



**Desenvolvimento de uma aplicação para o aumento da qualidade da
prestação de socorro em ambiente pré-hospitalar aos visitantes**

Nelson Miguel Carvalhido

Ferreira

2151148

Trabalho de projeto

Mestrado em Gestão do Turismo

Porto – 2017

**INSTITUTO SUPERIOR DE CONTABILIDADE E ADMINISTRAÇÃO DO PORTO
INSTITUTO POLITÉCNICO DO PORTO**



Desenvolvimento de uma aplicação para o aumento da qualidade da prestação de socorro em ambiente pré-hospitalar aos visitantes

Nelson Miguel Carvalhido Ferreira

Trabalho de Projeto

apresentado ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto para a obtenção do grau de Mestre em Gestão do Turismo, sob orientação

de Doutora Ana Filipa Brandão

Versão Final

(Esta versão contém as críticas e sugestões dos elementos do júri)

Porto – 2017

**INSTITUTO SUPERIOR DE CONTABILIDADE E ADMINISTRAÇÃO DO
PORTO**

Dedicatória

Ao meu avô...

Pela referência que sempre foi na minha vida, por ter acompanhado de perto, todas as contrariedades e desafios, demonstrando, permanentemente, a sua presença, confiança, apoio e cumplicidade

Obrigado.

Agradecimentos

Expresso o meu profundo agradecimento a todos aqueles que, das mais distintas formas, contribuíram para o desenvolvimento e conclusão deste projeto

Dirijo o meu sincero reconhecimento ao ISCAP, docentes e direção, que me integraram e sempre esclareceram as minhas dúvidas, que contribuíram de uma forma direta e indireta para a minha formação, e por todas as oportunidades criadas ao longo destes dois anos.

Agradeço à Professora Doutora Filipa Brandão, para além de excelente professora foi um grande apoio e uma grande fonte de motivação para concluir finalmente esta etapa, mostrando-se compreensiva e disponível, ajudando a superar os obstáculos que surgiam. O meu muito obrigado pela sua influência na minha licenciatura, mais tarde no mestrado e pelo adicional de me ter aceite como seu orientando.

A família merece sempre um lugar de destaque pela paciência e pela presença constante em todos os momentos, mesmos nas situações que me provocaram mais inquietação e angústia. Melhor do que ninguém ela entende a importância do sucesso deste meu projeto. Um agradecimento especial aos meus pais, afinal de contas, o que sou a eles o devo e foi com eles que aprendi a capacidade de lutar pelos meus objetivos e de fazer das fraquezas forças.

Por último um sentido obrigado à Tia Bé, alguém que sempre acreditou em mim ao longo destes anos, sempre me deu a mão nos momentos necessários, a mesma mão que me fez chegar a bom porto.

Resumo

O seguinte projeto tem como objetivo quebrar uma barreira linguística existente entre os turistas e os intervenientes no SIEM (Sistema Integrado de Emergência Médica). Estudar não só a real necessidade em extinguir este obstáculo, bem como o impacto positivo que terá esta iniciativa no turismo nacional.

Para tal, irá ser realizado um enquadramento teórico relativamente aos fatores de competitividade nos destinos turísticos, focalizando no aspeto da segurança, a sua importância e influência, bem como a possibilidade de melhorar de forma a obter resultados mais positivos para o destinatário.

Não obstante, irão ser analisados temas como a tecnologia, turismo e saúde, onde se identificará o estado dos procedimentos e posterior relacionamento entre eles. E desta forma estudar a importância e necessidade da introdução da aplicação móvel de forma a melhorar a comunicação e consequente serviço prestado por todos os intervenientes no SIEM.

Com a informação desenvolvida ao longo do projeto procurar-se-á a elaboração de referencial para o desenvolvimento de uma aplicação.

Com tudo isto pretende-se conseguir provar a necessidade da introdução de uma língua estrangeira na formação de todos os intervenientes no SIEM, pois só desta forma é possível aumentar o nível de segurança sentida pelos turistas, e consequente melhoramento da imagem do destino Portugal, tornando-o um destino mais apetecível, seguro e com menores riscos aos olhos dos turistas.

Abstract

The following project aims to break down a linguistic barrier between tourists and those involved in SIEM (Integrated Medical Emergency System). The purpose is to study not only the real need to extinguish this obstacle, but also the positive impact that this initiative will have on national tourism.

In order to do so, I will start with a theoretical base, including factors like the competition of the touristic destinations or the safety in those places.

Furthermore, topics such as technology, tourism and health will be analyzed, identifying the state of the procedures and the subsequent relationship between them. One of the goals is to be able to study the need of the app, so I can improve the communication and the service provided by the SIEM.

With all the knowledge obtained throughout the project, I expect to achieve the elaboration of a reference for the development of the application.

With everything is ready to obtain a necessity of the introduction of a foreign language in the formation of all the SIEM actors, because only in this way it is possible to increase the level of security felt by the tourists, and consequent improvement of the image of the destination Portugal, A more desirable, safe and less risky destination in the eyes of tourists.

Índice

Trabalho de projeto	1
Trabalho de Projeto	2
Dedicatória.....	3
Agradecimentos.....	4
Resumo	5
Abstract.....	6
Índice de figuras	9
Índice Tabelas.....	10
Lista de Abreviaturas	11
Capítulo 1 - Introdução	12
Introdução	13
Capítulo 2 - Segurança como fator de competitividade dos destinos	19
2.1 Introdução	21
2.2 Competitividade	22
2.3 Competitividade de um país	24
2.5 Competitividade dos destinos turísticos	29
2.6 Segurança no destino	46
2.7 Conclusão	49
Capítulo 3 – Tecnologia, saúde e turismo	51
3.1 – Introdução.....	53
3.2 – eHealth.....	54
3.3 - eTurismo.....	58
3.4 – eHealth eTourism: uma relação de complementaridade.....	62
3.5– Conclusão	64
Capítulo 4 – Análise de Benchmarking	65
4.1 - Introdução	67

4.2 - Google trip	67
4.3 - Triplingo.....	68
4.4 - Securis	68
4.5 - !Emergency!.....	69
4.6 - ICE In case of emergency	69
4.7 - Registo viajante.....	70
4.8 - Análise global	72
4.9 - Conclusão.....	73
Capítulo 5 - Desenvolvimento da aplicação: Tourist Life Saver	74
5.1 - Introdução	76
5.2 Apresentação do Tourist LifeSaver.....	76
5.3 - Requisitos da aplicação	78
5.4 Ionic	79
5.5 Ergonomia do dispositivo	79
5.6 - Registo.....	80
5.7 - Listagem dos tipos de emergência.....	81
5.8 - Plataforma	82
5.9 – Android.....	82
5.10 - Estratégia de comunicação.....	83
5.11 - Financiamento.....	84
5.12 - Parcerias-Chave	84
5.13 - Operacionalidade da aplicação	86
5.14 - Conclusão.....	89
Capítulo 6 - Conclusão.....	90
Bibliografia.....	94
Anexos	98

Índice de figuras

Figura 1 - Determinantes da vantagem nacional em indústrias específicas	24
Figura 2 - Modelo das Cinco Forças Competitivas.....	26
Figura 3 - Diamante da Competitividade de Porter aplicado ao Turismo	31
Figura 4 - Modelo Conceptual de Competitividade dos Destinos Turístico	38
Figura 5 - Principais Elementos de Competitividade de um Destino Turístico	42
Figura 6 - Estrutura tradicional do sistema de distribuição turística.....	59
Figura 7 - Estrutura do sistema de distribuição turística com as TIC	61
Figura 8 - Google trip.....	67
Figura 9 – Triplingo	68
Figura 10 - !Emergency!.....	69
Figura 11 - ICE In case of emergency	69
Figura 12 - Registo Viajante.....	70
Figura 13 - Componentes principais do projeto	77
Figura 14 - Logo proposto para a aplicação	78
Figura 15 - Áreas do ecrã com maior ou menor acessibilidade	80
Figura 16 - Ambiente de Trabalho	86
Figura 17 - Aba Lateral.....	86
Figura 18 - Geolocalização	86
Figura 19 - CODU.....	87
Figura 20 - Emergências Médicas.....	87
Figura 21 - Dor Torácica	87
Figura 22 - Congestão Nasal / Epistaxis	88

Índice Tabelas

Tabela 1 - Análise Global	72
---------------------------------	----

Lista de Abreviaturas

SIEM – Sistema Integrado de Emergência Médica

PME – Pequenas e Médias Empresas

TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação

PNS – Plano Nacional de Saúde

GDS – Global Distribution System

TTOO – Tour Operator

EPH – Emergência Pré-Hospitalar

AVC – Acidente Vascular Cerebral

CODU – Centro de Orientação de Doentes Urgentes

ANPC – Autoridade Nacional de Proteção Civil

INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica

ENB – Escola Nacional de Bombeiros

SO – Sistema Operativo

ROI - Return Of Investment

CPC - Cost Per Click

SARS – Severe Acute Respiratory Syndrome

Capítulo 1 - Introdução

Introdução

A indústria do turismo é vulnerável a numerosos riscos, desde desastres naturais, alterações climáticas, epidemias, terrorismo, alterações nos voos, instabilidade políticas, e cabe ao turista a capacidade de gerir e prevenir-se contra esta coletânea de fatores negativos. Nas últimas duas décadas o fator segurança, outrora ignorado, ganhou uma importância elevada no que diz respeito à eleição do destino turístico (Artuđer, 2015; Hooper, 2013)

O turismo internacional, é particularmente sensível no que toca à segurança. Pequenas mudanças que ocorram no mundo, podem causar mudanças drásticas na decisão de compra por parte dos turistas. Os turistas decidem os seus destinos com base nas suas expectativas, elegendo aquele que lhe irá trazer menos riscos e do qual irá retirar mais benefícios. Se o turista não sentir seguro em determinado destino, isso irá gerar uma opinião negativa relativamente ao destino (Seabra, Dolnicar, Abrantes, e Kastenholz, 2013).

Devido às suas características específicas (intangibilidade, variabilidade, inseparabilidade e perecibilidade) o turismo é mais suscetível a instabilidade do que as outras indústrias. Como tal, os produtos turísticos estão sujeitos a alterações climáticas, a civilizações pouco amigáveis, terrorismo, instabilidade política, epidemias, etc. Todos estes fatores influenciam a perceção de risco por parte dos turistas (Fuchs e Reichel, 2006).

Segundo as estatísticas publicadas pelo Turismo de Portugal, I.P., Portugal recebe anualmente quase 10 milhões de viajantes, o que significa uma duplicação da população nacional. Consequentemente irá aumentar o número de ocorrências de emergência médica no nosso território. É necessário que os meios que prestam esse mesmo socorro estejam capacitados para socorrer os turistas. Contudo tal não se verifica em Portugal, em que a única língua em que são formados todos os técnicos de emergência e restantes intervenientes no SIEM (Sistema Integrado de Emergência Médica), é a língua nativa, o português.

Este trabalho procura comprovar a necessidade de introdução de uma língua estrangeira na formação de todos os intervenientes no SIEM, pois só desta forma é possível aumentar o nível de segurança sentida pelos turistas, e consequente melhoramento da imagem do

destino Portugal, tornando-o um destino mais seguro e com menor risco aos olhos dos turistas.

De referir ainda, que 77% dos turistas apenas viajam para um destino em que se sintam seguros (Sönmez e Graefe, 1998).

O turismo é atualmente um dos mais importantes contribuidores em diversas formas para o melhoramento da qualidade de vida da população mundial. Desde a criação de receita local, empregos, desenvolvimento e preservação das culturas locais (Garg, 2013).

Várias indústrias mostram uma relação positiva para com desenvolvimento do turismo, como por exemplo, indústria da hotelaria e alojamento, a indústria da alimentação e bebidas, a indústria dos transportes, as agências de viagens, os operadores turísticos, e toda a indústria ligada ao estado e às economias e finanças (Goeldner e Ritchie, 2007).

Os desenvolvimentos na tecnologia e nos meios de transporte, como os aviões Jumbo, as companhias aéreas *lowcost*, assim como os restantes meios de transporte turísticos que se tornaram mais acessíveis. O turismo contribui de várias formas para o bem-estar da vida humana, desde emprego, aumento da receita gerada e apoiando as populações na preservação das suas culturas. Com tudo isto, a velocidade do crescimento económico do sector turístico aumentou. No entanto, este desenvolvimento enfrenta alguns entraves, como o terrorismo, as epidemias, desastres naturais, crises mundiais. Estes acontecimentos tem um grande impacto no desenvolvimento do sector turístico, tornando o fator segurança um ponto importante na decisão do destino (Murthy, 2008). No momento de decisão do destino, um dos fatores de decisão com maior peso para o turista é o risco e receio que o destino acarreta (Henderson, 2007).

A história mostra que os ataques de 9/11, SARS, a gripe suína, Tsunamis, bombardeamento em Bali, 26/11-Ataque em Mumbai, todas estas catástrofes e desastres tem feito com que a indústria mundial de turismo vacilasse. Uma resposta rápida no momento após a estes fatores externos se terem desencadeado no destino será o cancelamento dos meios de transporte que trariam mais turistas para o destino assim como o cancelamento de novas entradas nos hotéis, de forma a diminuir o fluxo de turistas, causando desta forma menos consequências (Garg, 2010).

Resultante destas tragédias verifica-se um aumento do número de desempregados, assim como uma depressão na economia do destino, os operadores turísticos, as empresas de táxis, as companhias aéreas, todos os que dependem do turismo, sofrem com esta diminuição da economia (Iyiola e Akintunde, 2011).

Devido a estes acontecimentos, na perspetiva do turista, a necessidade de segurança, tornou-se um dos fatores de maior importância no momento da eleição do destino (Hall, Timothy, e Duval, 2012). Existem vários fatores externos que podem afetar o normal fluxo do turismo, sendo eles de origem natural, ou com intervenção humana (Amara, El Samadicy, e Ragheb, 2012).

Devido às suas características a indústria do turismo é particularmente vulnerável às crises, não as confinando a uma localidade geográfica. Podendo ir desde desastres naturais, a epidemias, passando por uma má gestão de saúde pública por parte de determinado destino. Estudos previamente efetuados mostram a ligação entre a experiência vivida pelo turista e o risco a que esteve sujeito (Bentley, Page, Meyer, Chalmers, e Laird, 2001). Quanto mais o turista se sentir inseguro menos motivação terá para visitar determinado destino (Chiu, 2008).

O risco é algo inerente ao viajante no momento de eleição do seu destino ou produto turístico. Os viajantes que optam por visitar os destinos sozinhos, tem diferentes perceções do risco, sendo na maioria das vezes menos suscetíveis a desistências devido ao elevado risco que o destino acarreta (Amara et al., 2012).

Os turistas podem muitas vezes ter uma má imagem de determinado destino devido à informação que é transmitida através dos meios de comunicação social, relativamente à instabilidades políticas ou sobre o aumento no nível de criminalidade (Garg, 2015).

Os destinos variam em determinados aspetos, sendo eles: a sua localização, a sua história, a estabilidade política, conflitos éticos e nível de criminalidade. Através destes componentes é possível fazer uma análise ao nível de risco do destino (Amara et al., 2012).

A segurança é uma das necessidades básicas da vida humana. Após as necessidades fisiológicas estarem satisfeitas, e estas não controlarem mais os nossos atos e pensamentos, a necessidade de segurança torna-se ativa (Maslow, Frager, Fadiman, McReynolds, e Cox, 1970).

A Sensação de segurança determina a imagem dos destinos. Por outras palavras, a imagem representa o destino turísticos na mente do viajante, e dando-lhe a perspectiva desse mesmo destino (Koo Kim, 1995). Consequentemente, uma imagem de destino positiva e segura, consegue diferenciar-se positivamente dos restantes destinos turísticos (Niss, 1996). Além disso, para a policia local, ao prestar cuidados, auxiliar, e compreender o turista, contribui para promover e melhorar a imagem do destino. Por outro lado, a satisfação que o turista sente nesse destino parte foi devido ao seu bom relacionamento com as autoridades. Como tal, esta boa impressão sentida pelo turista, irá diminuir a sua sensação de insegurança relativamente ao destino (Mawby, 2004).

O fator segurança possui enorme importância no pré e pós viagem, pois é através destes dois momentos que o turista irá criar a sua imagem relativamente à segurança do destino

O destino pode sofrer consequências direta e indiretamente. Diretamente irá afetar as unidades hoteleiras e todas as infraestruturas associadas ao turismo. Indiretamente haverá consequências ao nível económico, os hotéis irão baixar as suas taxas de ocupação, são desativados vários serviços turísticos, assim como os meios de transporte outrora existentes (Hussain, Ekiz, Bouchon, e Jeetesh, 2015).

Em situações de emergência a comunicação nem sempre é clara, o que leva a graves consequências como, dor causada desnecessariamente, diagnósticos incompletos, fármacos indevidamente administrados, esperas intermináveis nos hospitais, ou até mesmo a morte.

Os prestadores de cuidados de saúde enfrentam uma necessidade de comunicação com a vítima, precisam de saber o seu historial clínico, as alergias que possui, de que doenças sofre, tudo isto pode por em causa o socorro à vítima ao não houver comunicação.

Como tal, o momento em que é prestado o socorro à vítima sendo ela turista, passa a ser um serviço que está a ser exportando e consumido por parte do turista.

A realização de uma investigação requer uma série de fases ou etapas que devem ser seguidas com todo o rigor, para que os resultados obtidos sejam realmente objetivos e reflitam a realidade do tema em estudo (Carmo e Ferreira, 2008)

A investigação tem a sua origem na constatação de uma falta de informação, sobre um determinado aspeto e finaliza no momento em que, uma vez estudado o problema, se relata uma informação onde se expõe os resultados obtidos e as recomendações que, em função desses resultados sejam mais coerentes e viáveis.

Os métodos de investigação variam em função do tipo de informação que se pretende obter. Em determinadas ocasiões, o objetivo de estudo são os comportamentos coletivos de um conjunto muito vasto de pessoas e, portanto, há que aplicar métodos que permitam obter informação de pequenos grupos (amostras representativas), extrapolando para o resto da população. Noutras ocasiões, o que se deseja é conhecer em profundidade aspetos concretos relacionados com as motivações, as atitudes ou os comportamentos do indivíduo. Nestes casos a investigação deve ser orientada para outra perspetiva. Para ambos os casos, existem métodos que permitem alcançar os objetivos de investigação estabelecidos. Estes métodos são conhecidos, respetivamente, como quantitativos e qualitativos e aplicam-se diferenciadamente ou de forma complementar em diferentes contextos e âmbitos de análise.

Este trabalho tem como objetivo identificar uma problemática existente no socorro pré-hospitalar a turísticas atualmente no nosso país, perceber de que forma a barreira linguística pode afetar a qualidade do socorro prestado aos turistas assim como afetar a imagem que possuem do socorro, dos cuidados de saúde e do país.

Após identificados estes elementos, e para suprir esta necessidade irá ser elaborado um guia de bolso em quatro línguas, Inglês, Português, Espanhol e Francês, em que neste guia encontram-se todas as questões e algoritmos utilizados pelos técnicos de emergência pré-hospitalar nos teatros de operações. Através deste guia é quebrada quase na totalidade a barreira comunicacional com o turista no momento da prestação do socorro.

Numa fase posterior realizar-se-á uma aplicação móvel para a plataforma *Android*, onde toda a informação existente no guia passa a estar disponível nos smartphones dos intervenientes no SIEM.

Capítulo 2 - Segurança como fator de competitividade dos destinos

2.1 Introdução

O primeiro capítulo desta investigação tem como objetivo explorar a competitividade nos destinos turísticos focando-se na variável segurança e como a mesma pode influenciar o processo de decisão por parte do turista.

Em primeira instância, o conceito de competitividade foi contextualizado e definido através da sinopse realizada por Haguenaer (2012).

Posteriormente, desenvolvemos uma abordagem global às varias teorias e modelos de competitividade, assim como a sua evolução e aplicação a diferentes níveis de competição. Em seguida foi abordada a questão da competitividade entre países e nações, assente nas considerações proferidas por Porter (1990). De seguida, analisa-se a competitividade entre cidades.

No ponto seguinte, é trabalhada a questão de competitividade nos destinos turísticos, onde são revistos e analisados os modelos de competitividade dos destinos turísticos desenvolvidos por: L. Dwyer e Kim (2003) e Ritchie e Crouch (2003), onde foi possível verificar que o fator “segurança” integra o grupo de fatores importantes para a competitividade do destino.

Finalmente foi abordado o fator segurança, o aumento da sua importância para o turista e como a perceção do risco em determinado destino turístico pode influenciar a decisão do turista no momento de escolha do seu destino de férias.

2.2 Competitividade

Apesar de aparentemente trivial, competitividade ainda é um conceito virtualmente indefinido. Não é sem razão que os trabalhos sobre o tema iniciam-se estabelecendo uma definição própria para o conceito.

Numa ampla sinopse sobre o assunto, Haguenaer (2012) organiza os vários conceitos de competitividade em dois grupos:

- a) Competitividade como desempenho – a competitividade expressa-se pelo *marketshare* atingido pela empresa num determinado mercado e num determinado espaço temporal. O número de exportações alcançado pela empresa, ou conjunto de empresas (indústria), indica o seu nível de competitividade internacional.
- b) Competitividade como eficiência – a competitividade é associada à capacidade de uma empresa/indústria produzir o seu produto de forma mais eficaz que os seus concorrentes económicos directos.

No ponto a), é a procura por parte do mercado que irá definir a posição competitiva de cada empresa, sancionando ou não as ações produtivas comerciais e de marketing que as empresas tenham realizado. No ponto b) está nas mãos do produtor, que ao escolher as técnicas, restringido sempre pela capacidade tecnológica, financeira e comercial, irá definir a sua competitividade.

É notória a incompatibilidade entre as duas visões. Numa visão de competitividade como desempenho, a eficiência na utilização de recursos definiria algumas das eventuais fontes de competitividade existentes em determinada empresa/indústria, mas nunca a competitividade em si, já que esta depende de muitos outros fatores, muitos deles subjetivos e não mensuráveis. Fajnzylber (1988) avalia competitividade como desempenho, contudo atribuindo-lhe os qualificativos de autêntica (aumento de produtividade através do progresso técnico) ou espúria (baixos salários, taxa de câmbio, subsídios, etc.) conforme as fontes que a originam. Os fatores determinantes da competitividade, podem ser extremamente abrangentes, pois competem no mercado não apenas as empresas, mas sim sistemas produtivos, esquemas institucionais, organizações sociais, e que a competitividade depende também de fatores externos como o sistema de ensino, investigação, apoios públicos e privados, sistema financeiro, etc.

Os conceitos de desempenho e eficiência são insuficientes para a discussão sobre a competitividade, visto que ambos se remetem à mensuração, em pontos distintos da sequência intemporal dos resultados das diferentes estratégias competitivas adotadas pelas empresas. As características tecnológicas do processo de produção quanto às formas específicas de comercialização, que foram tomadas em resultado a um determinado momento, são o resultado de estratégias específicas adotadas no num momento anterior. Considerado que o futuro é parcialmente desconhecido para as empresas e, como tal, as decisões são tomadas com bases em expectativas incertas. O que se está a pressupor é que mais importante do que o esclarecimento de divergências de natureza instrumental quanto à ligação da competitividade com o desempenho ou eficiência de um produto/empresa num determinado mercado, é avançar no desenvolvimento de uma abordagem dinâmica da competitividade que englobe os aspetos anteriormente referidos.

A competitividade não pode ser entendida como uma característica intrínseca de um produto ou empresa. No entanto, a competitividade possui uma dimensão extrínseca à empresa ou produto, estando também ligada com padrão de concorrência vigente no mercado considerado.

2.3 Competitividade de um país

Numa perspetiva macro, a competitividade é uma variável de interesse nacional, tratando-se de um conceito bastante amplo que engloba fatores sociais, culturais e económicos que afetam o desempenho de um país nos mercados internacionais.

Determinantes da vantagem nacional em indústrias específicas

Uma das abordagens contemporâneas da competitividade é-nos apresentada por Porter referindo que a competitividade das nações depende da capacidade das suas empresas de inovares e de melhorarem continuamente. Para Porter existem quatro atributos dos países onde as empresas são criadas que contribuem decisivamente para formação do contexto que permite às empresas ganharem e manterem uma vantagem competitiva.

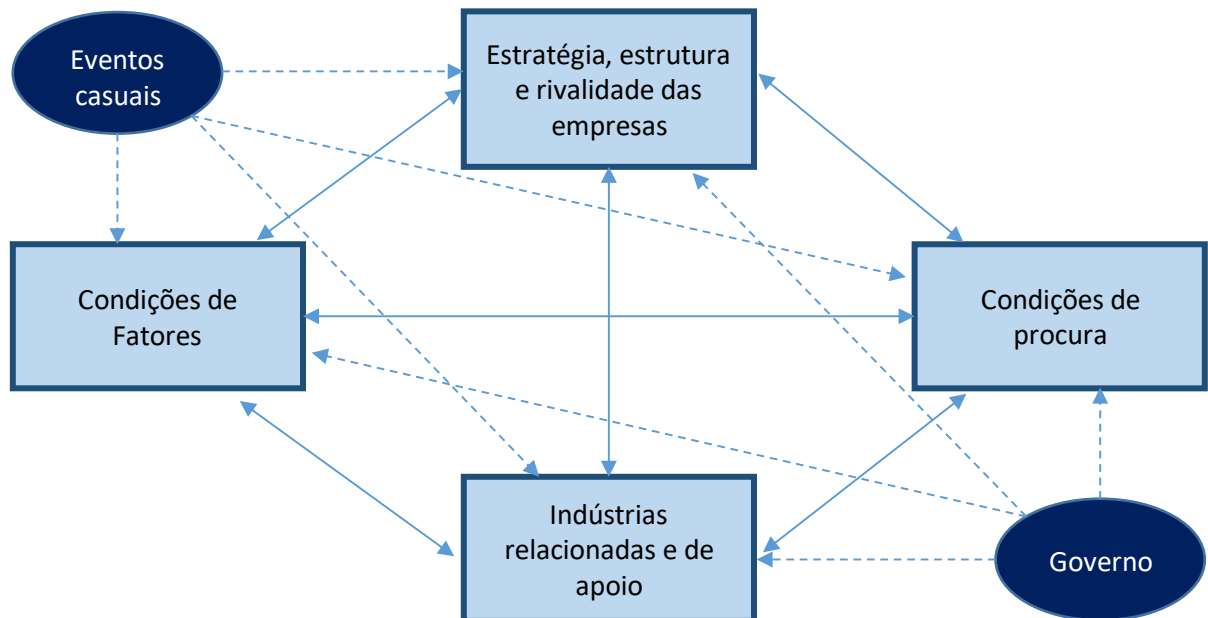


Figura 1 - Determinantes da vantagem nacional em indústrias específicas

Fonte: Porter, 1989

- 1) Condições dos fatores (eficiência, qualidade e especialização de *inputs* básicos que as empresas baseiam como os recursos humanos, de capital e naturais e infraestruturas física, administrativa, de informações científica e tecnológica.
- 2) Condições da procura (sofisticação da procura interna e da pressão dos clientes locais para atualizar produtos e serviços)

- 3) Indústrias relacionadas e de suporte (disponibilidade e qualidade dos fornecedores locais e das indústrias conexas, bem como o estado de desenvolvimento de *clusters*)
- 4) Estratégia, estrutura e rivalidade das empresas (contexto do investimento empresarial, tipos de estratégias empregadas, e intensidade da rivalidade local)

Esta abordagem denominada de diamante, corresponde a um sistema dinâmico em que todos os elementos interagem e se reforçam mutuamente, e é esta natureza sistémica que se reflete de difícil replicação noutros países.

2.4 A Competitividade das empresas

Numa perspetiva microeconómica, a nível empresarial, diferentes níveis de análise são assumidos pela competitividade. Michael Porter defende que vantagem competitiva surge fundamentalmente do valor que uma determinada empresa consegue criar para os seus clientes e que ultrapassa os custos de produção. O termo valor aqui aplicado representa aquilo que os clientes estão dispostos a pagar pelo produto ou serviço; um valor superior resulta da oferta de um produto ou serviço com características percebidas idênticas aos da concorrência, mas por um preço mais baixo ou, alternativamente, da oferta de um produto ou serviço com benefícios superiores aos da concorrência que mais do que compensam um preço mais elevado (Porter, 1985).

A vantagem competitiva pode assim ser definida como a razão pela qual os clientes escolhem os produtos ou serviços fornecidos pela empresa e detrimento dos produtos e serviços oferecidos pelos seus concorrentes.

Segundo Porter (1985), existem dois tipos básicos de vantagem competitiva: a liderança no custo e a diferenciação, as quais, juntamente com o âmbito competitivo, definem os diferentes tipos de estratégias genéricas.

Porter descreve ainda o instrumento básico para diagnosticar a vantagem competitiva e para encontrar formas de a intensificar: a cadeia de valores. Através da cadeia de valores, a organização é dividida nas suas atividades básicas (investigação e desenvolvimento, produção, comercialização e serviço pós-venda) o que facilita a identificação das fontes de vantagem competitiva.

Com tudo isto Porter defende que são as empresas e não os países que competem nos mercados internacionais. Para explicar este fenómeno, o autor cria o Modelo das Cinco Forças competitivas, de forma a analisar e determinar a competitividade dos diferentes negócios.

Modelo das Cinco Forças Competitivas



Figura 2 - Modelo das Cinco Forças Competitivas

Fonte: Porter, 1979

O modelo das cinco forças de Porter permite analisar o grau de atratividade de um setor da economia. Ele identifica os fatores que afetam a competitividade, dentre os quais uma das forças está dentro do próprio setor, sendo que os demais são externos.

É importante salientar que a presente estratégia serve para toda e qualquer organização, independente do seu tamanho. A análise das cinco forças de Porter possui uma lógica simples, mas que exige uma visão abrangente do negócio, onde o administrador precisa ser capaz de entender o ambiente competitivo para identificar ações e estratégias futuras. Ao todo, as cinco forças a serem consideradas são:

- Rivalidade competitiva: pode-se dizer que é um dos pontos mais importantes da análise de Porter, pois trata-se da atividade e agressividade que os concorrentes diretos exercem. Esta força é considerada como a mais significativa de entre todas

as cinco, uma vez que é importante saber quais são os pontos fortes das empresas que vendem um produto similar, ou que participam no mesmo segmento. Os principais fatores a serem analisados nesta força são o número de concorrentes, a diversidade dos mesmos e a publicidade que utilizam.

- **Potencial de Novas Entradas:** este ponto indicado por Porter estabelece novas condições no mercado, já que a ameaça de um novo concorrente depende da existência de barreiras de entrada, como também da reação das empresas que já participam no mercado. Basicamente, estas barreiras são os fatores que funcionam com entrave ao aparecimento de novas empresas para concorrerem num determinado setor. Entre as principais barreiras nós temos: a economia de escala, o capital necessário e a dificuldade de acesso aos canais de distribuição.
- **Poder Negocial dos Clientes:** sem meias palavras, é o poder de decisão dos compradores, principalmente quanto ao preço e à qualidade do produto. Eles podem forçar o preço do produto para baixo, ou negociar uma qualidade maior do que a atual. Porter indicou este ponto como a força competitiva que se relaciona com o poder de decisão dos clientes. É válido ressaltar, que o poder de negociação também possui a sua relação com os atributos dos produtos e serviços oferecidos pela empresa.
- **Poder negocial dos fornecedores:** segue a mesma ótica do ponto anterior, pois é semelhante à procura por parte dos clientes. Em suma, os fornecedores negociam com os participantes quando ameaçam aumentar os preços, ou diminuir a qualidade dos produtos. Se o setor tiver poucos fornecedores e o grau de diferenciação das matérias-primas for baixo, o poder de negociação deles aumentam, principalmente, através do monopólio ou por meio do fornecimento exclusivo.
- **Pressão de Produtos Substitutos:** Produtos estabelecem um teto nos preços. Essas ameaças são representadas pelos bens e serviços que possuem uma finalidade semelhante aos seus, ou atendem as mesmas necessidades. No geral, são aqueles que não são os mesmos produtos, mas que suprimem as mesmas necessidades. Geralmente eles surgem em mercados de pequeno porte, porém, que se estabilizam com o passar do tempo. Como tal, é prudente avaliar este tipo de produto, uma vez que sua competitividade é limitada, mas continua a ser relevante de certa forma. Um importante fator a ser estudado, é se o produto produzido pela

empresa passa a ser obsoleto com o passar do tempo, sendo que para evitar isso é necessário investimento em pesquisa e tecnologia.

2.5 Competitividade dos destinos turísticos

A competitividade é vista como a busca de uma posição favorável em determinada indústria. Procura estabelecer uma posição lucrativa e sustentável face a sua concorrência (Porter, 1985).

O estudo das forças e fatores que determinam a competitividade da indústria do turismo é uma área que ainda não fora totalmente explorada. (Dwyer, Larry, Liviac, e Mellor, 2003).

Um destino turístico pode ser considerado competitivo quando a sua quota de mercado medida em número de visitas e proveitos financeiros apresenta crescimento notório (Hassan, 2000). Esta abordagem confirma a ideia de que a competitividade se encontra ligada ao número de entrada no destino assim como a divisa gerada no mesmo. Estudos recentes revelaram que o crescimento do turismo pode afastar outras atividades económicas, ou seja, o turismo apenas substitui as indústrias outrora existentes no destino (Buhalis, 2000). A competitividade de um destino deve-se em muito à prosperidade económica dos residentes desse mesmo destino. Devido à grande multidisciplinariedade desta indústria e à diversidade de indústrias envolvidas no aumento da competitividade do destino revela-se necessário uma visão para além da rivalidade empresarial (Hassan, 2000).

A competitividade dos destinos turísticos é determinada pela capacidade de criar, produzir, distribuir e/ou fornecer produtos em mercados para a obtenção de retornos crescentes internacionais sobre os seus recursos, sendo considerado um conceito dinâmico (Scott e Lodge, 1985).

A competitividade dos destinos turísticos depende em parte do turismo local, consistindo na sobrevivência de numerosos fornecedores de serviços únicos ou de qualidade superior e disponíveis a um custo menor, na medida em que para um destino sobreviver os negócios devem ser sustentáveis. O desenvolvimento sustentável dos negócios significa a necessária adoção de estratégias de negócios e atividades que atendam às necessidades das empresas e dos seus *stakeholders*, protegendo a manutenção dos recursos humanos e materiais necessários no futuro e essenciais no desenvolvimento sustentado de um destino (L. Dwyer e Kim, 2003).

Um grande número de variáveis parece estar ligado à noção de competitividade de um destino. Estas incluem variáveis que são mensuráveis, tais como, número de visitante, quota de mercado, as despesas de turismo, emprego, valor acrescentado pela indústria do turismo, etc. Assim, a competitividade foi definida como a capacidade de um destino para manter a sua posição no mercado e partes e/ou para melhorá-las ao longo do tempo (L. Dwyer e Kim, 2003)

A competitividade do turismo centra-se no destino turístico e não nos diversos subprodutos específicos que lhe estão associados e que fazem parte integrante da sua composição e a prosperidade de um destino turístico depende do respetivo nível de competitividade, sendo vários os autores que se tem debruçado sobre esta questão (Aguas, Grade, e Sousa, 2003)

2.5.1 Diamante da Competitividade de Porter aplicado ao Turismo

Bordas (1994) aplica o “Diamante da Competitividade” de Porter ao sector do turismo, definindo os seguintes fatores de competitividade:

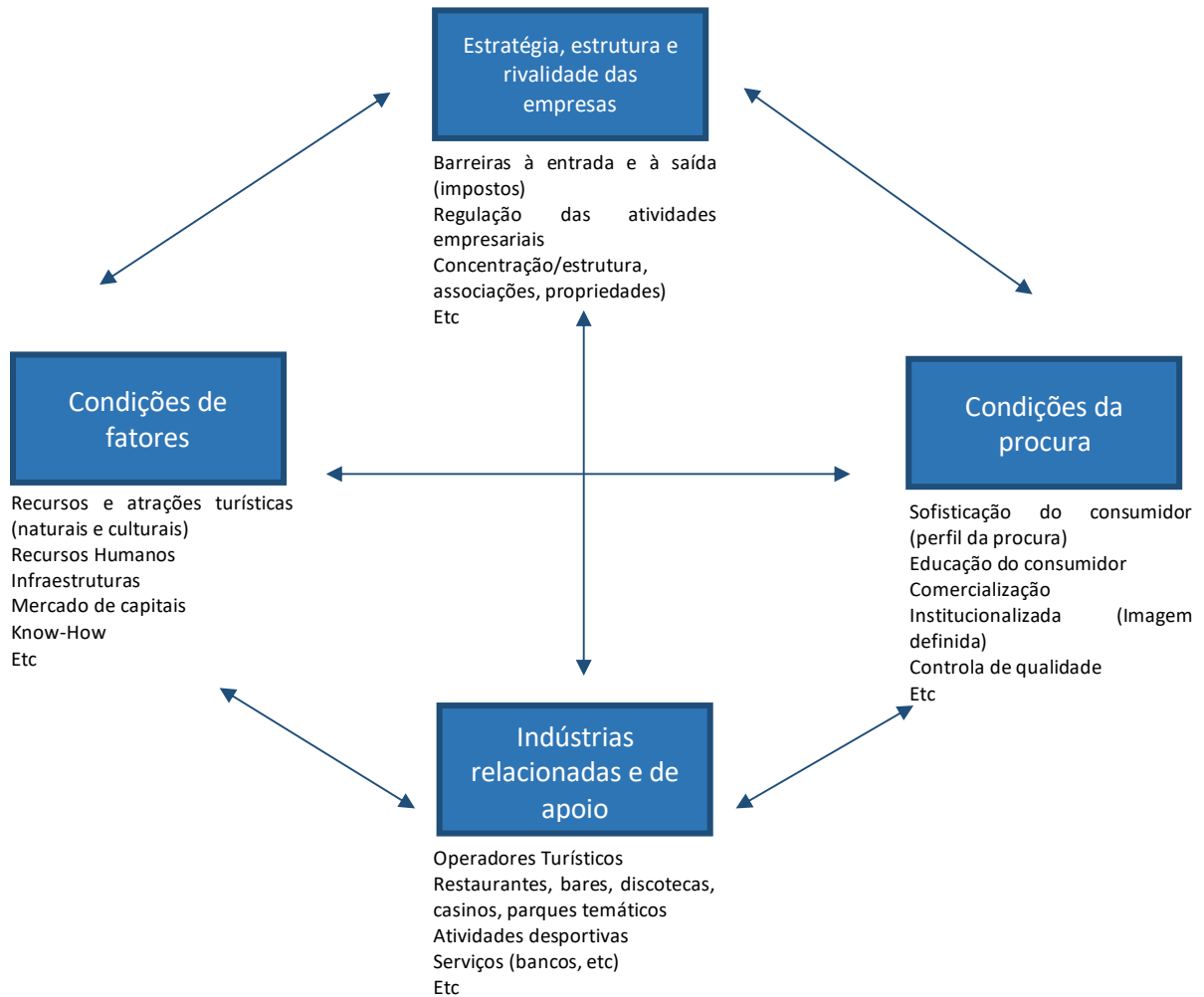


Figura 3 - Diamante da Competitividade de Porter aplicado ao Turismo

Fonte: Bordas, 1994

Este modelo metodológico de análise da competitividade dos territórios em geral e dos destinos turísticos em particular, como a parte restante da abordagem estratégica e estrutural à concorrência, ao passo que não há países competitivos, mas sim países com produtos e destinos turísticos competitivos que dependem da capacidade de inovação e melhoramento constantes das suas indústrias (Bordas, 1994). Esta inovação será determinada, por sua vez, pela pressão e intensidade da concorrência entre empresas de

turismo e destinos turísticos, pois, quanto mais intensa, mais empresas serão forçadas a inovar. No entanto, este modelo também desempenha um papel importante nas restantes variáveis do destino, tais como a sua política de turismo, características dos fatores de produção, a procura e as sinergias que possam vir a ser estabelecidas.

Este modelo supõe então que a competitividade dos destinos turísticos não é só determinada pelos fatores macroeconómicos assim como também pelos fatores microeconómicos, como tal, a competitividade dos *clusters* é algo de origem local, e é aqui onde os esforços se devem concentrar de forma a reforçar a competitividade. (Bordas, 1994). A este respeito, deve-se dizer que o turismo de um país se desenvolve maioritariamente nos seis espaços recetores, mais ou menos definidos e organizados, chamados *clusters*, os cumprem as seguintes características: (Bordas, 1994)

- Rede complexa e diversificada de recursos, atrações, infraestruturas, serviços, equipamentos, e varias empresas de apoio.
- Micro-*clusters* que tem como função promover a oferta de atividades turísticas específicas (sol e praia, turismo rural, turismo de aventura, etc).
- Eles têm o seu próprio “diamante” competitivo que afeta fortemente a competitividade do destino, como mencionado anteriormente, a competitividade de um destino turístico trata-se de um fenómeno de origem local. A este respeito Porter considera que as condições que irão determinar a competitividade de um produto turístico encontram-se delimitados a uma determinada área ou ponto geográfico, que tem na sua composição um conjunto de empresas, facilidades e característica que se relacionam entre si (Domínguez, 2000).

Portante, é possível afirmar que um *cluster* turístico é o conjunto de atrações com diferencial turístico, concentradas em determinado espaço geográfico delimitado, dotado de equipamento e serviços de qualidade, de eficiência, de coesão social e política, de articulação da cadeia produtiva e com uma gestão de excelência das redes de empresas que geram vantagens estratégicas comparativas e competitivas (OMT, 2001).

Todos os fatores explicativos da competitividade dos destinos turísticos são colocados de forma ordenada e integra no “diamante” da competitividade, formado por quatro vértices, sendo eles:

1. Condições de fatores:

Aqui integram-se todos os fatores produtivos nos quais as empresas de turismo estão localizadas.

Dentro deste vértice é possível identificar cinco grupos de fatores: recursos humanos, recursos e atrações turísticas (naturais e culturais), know-how, mercado de capitais e infraestruturas. Contudo e dada a especificidade do turismo parece apropriado adicionar os recursos culturais e históricos como categoria significativa (Domínguez, 2000).

Por sua vez, e devido à influência que tem sobre a competitividade, estes fatores podem ser classificados em dois grandes grupos: fatores básicos – recursos naturais, mão de obra não qualificada e barata, que são herdados de forma passiva ou criados facilmente através de pequenos investimentos, a importância destes fatores tem vindo a ser prejudicada devido ao seu fácil acesso por parte das empresas; fatores avançados – infraestruturas modernas, tecnologia, mão de obra especializada, etc, estes fatores são necessários para alcançar uma vantagem competitiva superior, tais como produtos diferenciados e tecnologia de produção própria (Porter, 1990). Não obstante, é importante referir que os recursos avançados de uma região são criados através dos seus recursos básicos, se um destino não os possui deve então procurar desenvolver os restantes vértices do “diamante” (Domínguez, 2000).

Em muitos casos, a existência nos destinos turísticos de uma elevada quantidade de recursos básicos (cultural, histórico, acessibilidade, clima, etc) leva a que seja descurada a preocupação na criação de fatores avançados, o que constituirá uma não evolução do destino e conseqüente envelhecimento do mesmo, (Vera Rebollo, López Palomeque, Marchena, e Antón Clavé, 1997) daí a necessidade de incentivo por parte do governo e entidades locais.

Todavia, e devido ao caráter dinâmico, intenso e complexo da competitividade, a existência de um conjunto de fatores básicos e abancados não garante uma competitividade sustentável por parte dos destinos turísticos, sendo necessário recorrer a outros fatores para explicar a competitividade sustentável de um destino turístico.

2. Condições da procura

Ao segundo grupo que contribui para a explicação da competitividade dos destinos turísticos o podemos integrar no vértice denominado por condições da procura, pois deve-se considerar que uma procura mais próxima e exigente dos destinos turísticos estimulará o aperfeiçoamento dos produtos e serviços por parte das empresas que aí se localizam. Dentro destas características de procura, destacam-se três atributos genéricos: a composição ou natureza das necessidades do cliente, o tamanho ou padrão de crescimento assim como os mecanismos mediante os quais se comunica com os mercados estrangeiros. Embora a qualidade da procura interna seja mais importante que a quantidade, no momento de determinar uma vantagem competitiva é necessário notar-se que deve existir uma dimensão mínima, sem a qual é difícil a existência de um efeito de encadeamento do sistema de produção turística do destino.

Uma vez atingida uma dimensão mínima por parte do destino, serão os turistas mais exigentes que impulsionarão os processos de inovação turística, e serão, simultaneamente a causa efeito das necessidades de formação e profissionalização dos recursos humanos. Por outro lado, uma procura interna ou externa a um território padronizado trata-se seguramente de uma desvantagem, pois deste modo a inovação não é estimulada, e impede a abertura de novos mercados e novos setores de atividade, assim como, a diversificação e aprofundamento do sistema turístico (Vera Rebollo et al., 1997).

Contudo, o efeito que estas condições podem ter na competitividade dos destinos turísticos dependem também de outros vértices do “diamante”, pois, por exemplo, embora ocorra um crescimento repentino do mercado interno, se não houver uma forte rivalidade em busca de uma maior quota de mercado, tais empresas podem cair em complacência, em vez de incorrer em mais investimento. Desta forma, a partir deste exemplo verifica-se que o “diamante” é um sistema que não pode ser visto de forma separado o papel de cada um dos seus determinantes (Porter, 1990).

3. Indústrias relacionadas e de apoio

Outro dos fatores que influencia os níveis de competitividade dos destinos turísticos encontra-se na correlação existente entre os sistemas turísticos e os seus provedores (agricultura, indústria, serviços, instituições públicas, institutos de investigação, etc) e os

seus distribuidores (operadores turísticos, agências de viagem, etc) bem como os níveis de competitividade que cada um destes agentes apresenta.

Neste sentido, a produção na área do turismo caracteriza-se como um processo coletivo cuja a eficiência depende do contexto institucional nos locais recetores (Nacher Escriche, 1999). Assim, segundo Nacher Escriche (1999), existem três condições estruturais de interdependência entre os agentes envolvidos na produção turística, estes são: a complementaridade produtiva entre os atrativos primários e os recursos básicos que exigem a aglomeração espacial das oportunidades; a relação preço/qualidade/custo das oportunidades turísticas no mesmo habitat como destino, dependem entre si; o turismo de lazer que convive com a funcionalidade urbanística, o que requer uma gestão eco funcional no ordenamento do destino como habitat.

Portanto, podemos afirmar que a existência de um ambiente entorno dos destinos turísticos caracterizado por agentes competitivos que possuem um papel ativo na oferta turística, (alojamento, restauração, comércio, transporte, atividades complementares, instituições de pesquisa, administrações públicas, etc) bem como uma rede de fortes relações entre os elos, irá influenciar significativamente os níveis de competitividade dos destinos turísticos.

As empresas participantes na atividade turística são heterogêneas, cada uma contribui em parte para o aumento do valor global do produto turístico. Pelo que a criação de valor no setor turístico deve basear-se na combinação de atividades diversas num único sistema, alcançando assim as sinergias entre as diferentes atividades que ocorrem nele.

No entanto, nos destinos turísticos grande parte das relações interempresariais estão dominadas pela rivalidade existente entre as empresas localizadas no mesmo destino, pois, a cooperação entre as empresas, a promoção comercial conjunta, a relação com outros agentes (instituições públicas, universidades, sistema financeiro) são muitas vezes precárias e potencialmente cultiváveis (Domínguez, 2000). As empresas turísticas localizadas no destino, são na sua maioria de pequena dimensão e conseqüentemente, sem visão estratégica. Segundo Vera Rebollo et al. (1997), os destinos turísticos convencionais sofrem de uma profunda fragmentação das empresas turísticas, enfrentando de forma desigual a concentração de negócios praticados pelas grandes

cadeias que procuram controlar o negócio desde a emissão até ao momento do alojamento, globalizando assim os mercados turísticos.

4. Estratégia, estrutura e rivalidade das empresas

Neste vértice, Porter refere dois aspetos que afetam a competitividade dos destinos turísticos, os quais já foram abordados em mais detalhe nos parágrafos anteriores, sendo eles:

- Gestão, organização e estratégias específicas das empresas de turismo localizadas no destino, “efeito empresa”, sobre a qual vai recair uma parte significativa da competitividade do mesmo. No entanto, como referido anteriormente, uma vez que a maioria das empresas turísticas localizadas nos destinos são PME (pequenas e médias empresas), são caracterizadas por possuírem uma baixa capacidade financeira, má alocação de recursos, e falta de visão e gestão estratégica, sendo necessária uma intervenção na melhoria de todos estes aspetos.
- A rivalidade entre as empresas localizadas no mesmo destino, “efeito indústria”, o qual permite estimular a competitividade do destino. Neste sentido, é necessário que, além da cooperação entre as empresas do destino, exista um nível de rivalidade entre elas de forma a incentivar a inovação. Isto leva, em última instância à busca de um ponto de equilíbrio entre a cooperação e a rivalidade, entre as empresas do destino.

5. Relação entre os fatores

De forma a terminar a exposição da aplicação do “diamante” competitivo de Porter na competitividade dos destinos turísticos, é necessário realçar a relação entre os diferentes fatores que compõem o próprio “diamante”, pois os valores de um determinado fator, irá influenciar todos os restantes. Neste sentido, é possível referir que todos os intervenientes na competitividade dos destinos constituem assim um sistema complexo, um sistema em que a competitividade não é verificável pela soma dos efeitos de cada um dos fatores, mas sim pelo efeito conjunto e sinérgico que estes proporcionam sobre o destino turístico como um todo.

Como refere Porter (1990), nem sempre é necessário que as vantagens ocorram em simultâneo no diamante para obter sucesso, por exemplo, num setor baseado em recursos naturais e baixo nível tecnológico, os custos são muitas vezes cruciais. Esta abordagem pode ser válida para explicar o nascimento e desenvolvimento dos destinos turísticos, no entanto, quando estes iniciam uma fase de maturação e têm de competir com os novos destinos emergentes, deverá

reforçar o “diamante” no seu conjunto, pois serão competitivos os destinos que fortaleçam todos os vértices, assim como a inter-relação entre eles, atingindo uma maior sinergia.

2.5.2 Modelo Conceptual de Competitividade dos Destinos Turístico

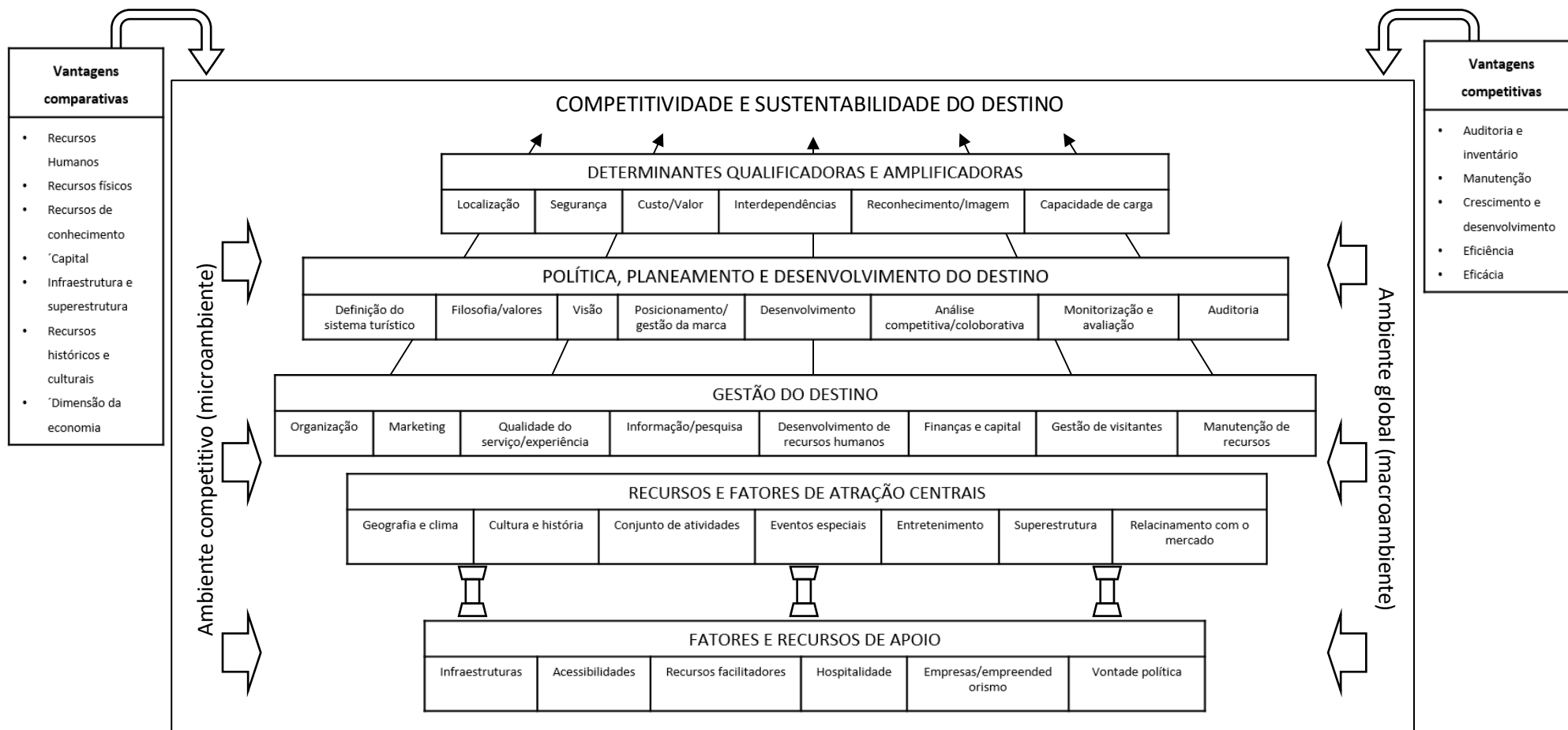


Figura 4 - Modelo Conceptual de Competitividade dos Destinos Turístico

Fonte: Ritchie e Crouch, 2003

Ritchie e Crouch (2003) consideram o Turismo como um Sistema aberto que é constantemente fluído pelas constantes variações que se produzem ao seu redor, sendo que as mesmas afetam todas as atividades económicas e não apenas as atividades turísticas. Em seguida, qualquer acontecimento à escala mundial poderá gerar consequência significativas no desenvolvimento e competitividade dos destinos turísticos. Como tal, a análise e identificação prematura destas ameaças e oportunidades irá contribuir para o êxito competitivo dos destinos turísticos, sendo possível identificar seis categorias de fatores pertencentes ao macro-ambiente, sendo eles: económicos, tecnológicos, ecológicos, políticos e legais, socioculturais e demográficos.

Por outro lado, estes autores identificam o micro-ambiente como as organizações turísticas, tanto públicas como privadas que possibilitam o desenvolvimento dos destinos turísticos, formando assim o sistema turístico com que os destinos devem competir (Ritchie e Crouch, 2003). Este sistema proporciona ao turista os elementos necessários para o melhoramento da sua experiência, destacando-se: os recursos turísticos, os alojamentos hoteleiros, restauração, transportes, comércio local, equipamentos públicos, etc., de tal forma que o nível de competitividade e colaboração que exista entre os elos irá depender da competitividade do micro-ambiente.

O sistema turístico relaciona-se com os mercados através do trabalho desenvolvido pelos intermediários, como, operadores turísticos, agências de viagem, empresas de viagens de incentivos, etc. e as empresas que melhoram o fluxo de informação, dinheiro e conhecimento, tais como, instituições financeiras, agências publicidade, consultoria, etc

Outro dos elementos que integram o micro-ambiente são os turistas e os próprios concorrentes, destinos e empresas turísticas, que, com o novo paradigma que atualmente move a competitividade, é necessário manter um equilíbrio entre cooperação e competição. A este respeito os destinos próximos devem competir de forma a atrair mercados com uma maior proximidade geográfica, contudo se objetivo é concentrar-se nos mercados mais distantes a melhor estratégia pode passar por uma cooperação com os destinos próximos, o que poderá provocar efeito sinérgicos positivos (Ritchie e Crouch, 2003).

O ambiente interno de um destino faz também parte do micro-ambiente competitivo, pois para que um destino seja competitivo deve atuar como um todo, entenda-se, governo, organizações e empresas. Todos devem atuar em conjunto e de forma coordenada, com o propósito de melhorar e desenvolver destino turístico. O último elemento que integra o

micro-ambiente competitivo de um destino é constituído pelos agentes públicos que integram o próprio destino, tais como, os meios de comunicação, instituições públicas, população local, instituições financeiras, grupos e associações locais e organizações sindicais. Estes grupos tanto podem facilitar como ser um entrave ao desenvolvimento turístico de um determinado destino.

Uma vez identificados o micro-ambiente e o macro-ambiente competitivo dos destinos turísticos, Ritchie e Crouch, com o objetivo de sistematizar os fatores do micro-ambiente, agrupa-os nos seguintes cinco grandes grupos:

Recursos e fatores de atração centrais

Estes fatores representam os elementos primários de atração de um destino, pois são eles os principais elementos motivacionais para que os turistas visitem um determinado destino turístico (Ritchie e Crouch, 2003). No entanto, no modelo proposto por estes autores, o sucesso competitivo dos destinos turísticos não está dependente deste grupo de fatores, uma vez que dependem sim do nascimento e desenvolvimento precoce do destino. Estes fatores são: geografia e clima, cultura e história, conjunto de atividades, eventos especiais, entretenimento, superestrutura, e relacionamento com o mercado.

Fatores e recursos de apoio

Uma vez que os fatores que integram o grupo anterior são os elementos primários que levam o turista a eleger determinado destino turístico, a competitividade destes dependerá em grande parte do nível de desenvolvimento da indústria turística, pois promove a criação de emprego, arrecadação de impostos, criação de riqueza, e em última análise melhoram a qualidade de vida da população local, assim como a valorização dos recursos. Dentro deste grande grupo de fatores encontramos as seguintes categorias: infraestruturas, acessibilidades, recursos facilitadores, hospitalidade, empresas/empreendedorismo e vontade política.

Política, planeamento e desenvolvimento do destino

A fim de desenvolver um destino turístico competitivo, é necessário delinear uma série de objetivos, tanto económicos como socioambientais, com a finalidade de orientar este processo de desenvolvimento. Ao mesmo tempo, é imperativo que uma estrutura institucional defina as competências na hora de aplicar as políticas turísticas.

Por outro lado, os autores defendem que os sistema de informação, e portanto, os dados relativos aos recursos, oferta turística, procura, etc, são necessários para a aplicação de uma política turística adequada, uma vez que esta é a chave de entrada para criar e manter um destino competitivo (Ritchie e Crouch, 2003). Também deverá imperar a mesma filosofia de desenvolvimento entre os restantes agentes no destino, tanto políticos, económicos, sociais, assim como a própria população. Tudo isto permitirá criar uma imagem global do destino assim como um posicionamento diferenciado.

Gestão do destino

Uma vez criado o modelo de política turística, o passo seguinte será implementa-lo. Para tal, encontrámos uma série de atividades cujo o objetivo será o de reforçar a capacidade atrativa dos recursos naturais e dos fatores de atração, ou melhorar a qualidade e eficácia dos fatores e recursos de apoio, adaptando-se as restrições impostas pelos fatores restritivos. Este grupo possui os fatores que possuem uma maior margem de manobra para enfrentar os destinos turísticos competitivos, cujas as atividades são: organização, marketing, qualidade do serviço/experiência, informação/pesquisa, desenvolvimento dos recursos humanos, finanças e capital, gestão de visitantes e manutenção de recursos.

Determinantes qualificadoras e amplificadoras da competitividade

O potencial competitivo de um destino turístico está condicionado ou limitado por uma série de fatores que se encontram fora do âmbito dos quatro grupos de fatores expostos anteriormente, e também fora do controlo ou influência do setor turístico. Entre os fatores que formam este último grupo podemos referir: localização, segurança, custo/valor, interdependência, reconhecimento/imagem e capacidade de carga (Ritchie e Crouch, 2003).

1.5.3 Principais Elementos de Competitividade de um Destino Turístico

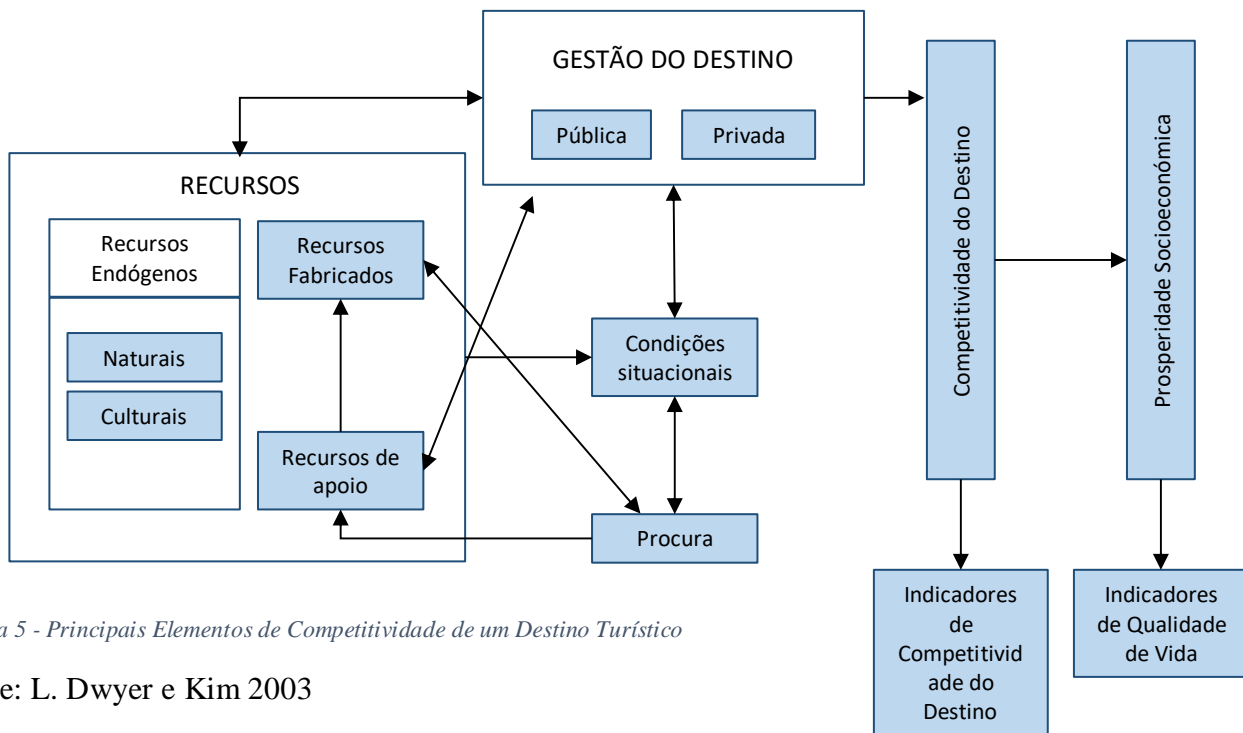


Figura 5 - Principais Elementos de Competitividade de um Destino Turístico

Fonte: L. Dwyer e Kim 2003

Nesta secção irá ser apresentado outro modelo teórico que integra um amplo conjunto de fatores explicativos, este modelo identifica uma série de fatores apresentados nos seguintes grupos:

- a) Recursos Endógenos: são os recursos herdados, do próprio território, entres estes encontram-se os recursos naturais (geografia, flora, fauna, etc) e só recursos culturais (história, costumes, arquitetura, musica, bailes, etc). Todos estes fatores têm relevância por parte deste modelo, pois para que os destinos possam obter o êxito têm obrigatoriamente de ser atrativos.
- b) Recursos Fabricados: dentro deste subgrupo é possível identificar cinco fatores: as infraestruturas turísticas (alojamento, comida, transporte, agências de viagem, rent-a-car, etc), assim como uma abundante gama de serviços (farmácia, gasolineras, policia, etc), eventos especiais (atividades recreativas ou desportivas), cultura e lazer, o turista assume um papel passivo no destino (teatro, festival de cinema, etc), e compras no destino, muitas das vezes a compra de produtos converte-se numa das mais importantes motivações da viagem.
- c) Recursos de apoio: se os recursos e atrações são considerados os elementos primários que impulsionam o turista a visitar o destino, os fatores e recursos complementares são a base para que o sucesso da indústria turística, o seu efeito é então, secundário. Dentro de este subgrupo de fatores é possível identificar cinco tipo de fatores:
 - Infraestruturas: estradas, aeroportos, rede ferroviária e de autocarros, abastecimento de água, telecomunicações, rede de eletricidade, sistema financeiro, etc.
 - Qualidade do serviço: essencial para a prestação de um serviço de qualidade, o qual melhora a competitividade do destino. Esta qualidade deve manter uma relação adequada para com o preço. Para melhorar a experiência turística as organizações do destino devem cooperar formando uma rede de trabalho.
 - Acessibilidade no destino: outro fator importante para a competitividade dos destinos turísticos. Entre outros fatores podemos destacar a concessão de vistos, a capacidade dos aeroportos, e o funcionamento dos meios de transporte.
 - Hospitalidade: a forma como o turista é recebido no destino trata-se de um dos fatores mais importantes para a competitividade de um destino turístico. É possível referir a existência, pontos informativos e amabilidade da população local fatores chave.

- Relação com o mercado: neste ponto encontram-se todos os fatores que possuem uma ligação ao destino e seus mercados emissores, tais como relações comerciais, fluxos de migração, cultura, língua, religião, etc.
- d) Gestão do destino: neste grupo incluem-se os fatores que podem melhorar a atratividade dos recursos e fortalecer a qualidade do destino turístico. Por outro lado, estes fatores permitem adaptar ao destino turísticos todos as alterações constantes que ocorrem ao seu redor. A gestão de um destino turístico, segundo este modelo integra por sua vez, cinco atividades:
- Gestão de marketing do destino: dentro desta função encontramos as atividades de desenvolvimento de novos produtos, a política de preço, o desenvolvimento de canais de distribuição apropriados, e de produtos turísticos. Também inclui atividade de investigação e segmentação do mercado, assim como a criação da imagem do destino. Estas funções devem estar geridas pelo setor público e privado.
 - Política, planeamento e desenvolvimento do destino: a política deve ser definida como o conjunto de normas, regras, diretrizes, desenvolvimento e promoção de objetivos e estratégias que criam um modelo de atuação de decisões coletivas e individuais que afetam o desenvolvimento turísticos do destino e das atividades que aí se desenrolam.
 - Organização da gestão do destino: varias áreas e níveis do governo tem responsabilidades no desenvolvimento do destino turístico, pelo que deve cooperar. Três aspetos da organização de um destino especialmente importantes, coordenação entre setor publico e privado, fornecimento de informação, do destino e do seu envolvente, e a administração e monitorização da estratégia.
 - Desenvolvimento dos recursos humanos: de elevada importância para melhorar a competitividade dos destinos turísticos, pois os fatores físicos são a base para se determinar a competitividade, com recursos humanos de qualidade é possível maximizar a competitividade. A formação e qualificação do fator humanos permite uma adaptação as constantes alterações, tecnológicos, sociais, organizacionais, etc.
 - Gestão do meio-ambiente: a gestão dos recursos naturais, a paisagem, recetividade da população, etc, convertem-se em elementos muito

importantes para assegurar a competitividade dos destinos a longo prazo, pois, é possível referir que a relação entre a qualidade do produto na indústria turística esta mais relacionado com a qualidade meio-ambiental que em qualquer outra indústria.

e) Condições situacionais: Estes fatores podem o potenciar a competitividade dos destinos turísticos. Entre eles encontram-se

- Localização do destino: a posição geográfica do destino relativamente aos seus mercados emissões, torna-se um fator importante na hora de atrair os turistas destes mesmos mercados.
- Competitividade do micro-ambiente: faz referência a todos os fatores que moldam o ambiente competitivo da indústria turística, de forma que a competição entre as empresas cria um ambiente propício para aumentar a competitividade dos destinos. Aqui é possível distinguir: as capacidades e recursos das empresas e das organizações do destino, as suas estratégias e o seu ambiente competitivo.
- Macro-ambiente: o turismo encontra-se influenciado por um conjunto de forças globais tais como o crescimento económico, alterações demográficas, alterações tecnológicas, socioculturais, políticas, regulamentares, etc que representam por sua vez alterações e oportunidades para a indústria turística.
- Segurança: elementos como a estabilidade política, o crime, o terrorismo, as doenças, etc, são elementos que podem diminuir a competitividade
- Preços: o valor da experiência turística, é outro fator de elevada importância que incide decisivamente sobre as decisões de compra dos turistas.

f) Procura: a característica da procura interna irá ter também incidência na competitividade dos destinos e no seu desenvolvimento. Ao mesmo tempo, o valor atribuído a um grupo de turistas em determinado destino, pelo que a sua competitividade irá depender do segmento de turistas que o visite.

Todos estes fatores, assim como a sua inter-relação, segundo o modelo integrado, determinam a competitividade dos destinos turísticos, competitividade que segundo L. Dwyer e Kim (2003), não terá outra finalidade que não a de melhorar os níveis de bem-estar da população local.

2.6 Segurança no destino

Nos últimos anos o risco turístico e a segurança têm sido temas obrigatórios nos compromissos internacionais. Crime, terrorismo, segurança alimentar, níveis de saúde e desastres naturais são as principais áreas de preocupação. Contudo apenas após o 11 de setembro é que todas estas áreas tomaram uma posição de maior destaque. Ataques terroristas foram experienciados em outros pontos do globo, e isso está a levar a mudanças na indústria do turismo, pois atualmente a segurança tornou-se uma preocupação fundamental para os turistas. O sucesso de determinado destino está diretamente ligado à sua capacidade de fazer com que os turistas se sintam seguros. Governos, agências de viagem e turismo e meios de comunicação, periodicamente relembram os riscos associados ao turismo. Como tal, os turistas são levados a procurar mais informação sobre o destino e precauções relativamente a possíveis riscos assim como vacinar-se.

Se no passado a investigação tinha o seu enfoque em como desenhar um sistema turísticos eficiente que tivesse em conta a satisfação das necessidades do mercado, atualmente a sua preocupação encontra-se focada em coordenar políticas e proteger o destino das ameaças exteriores. A dificuldade em coordenar políticas governamentais juntamente com a falta de legislação transversal a todos os destinos, fazem com os esforços internacionais para coordenar o turismo sejam dificultados (Buus, 2011). No entanto, os riscos estão longe de serem categorias probabilísticas objetivas, mas sim construções culturais mediadas pelo medo, das quais o sistema pode regular a sua incerteza.

Segundo Giddens (1991), o risco pode ser definido como uma dinâmica mobilizadora de uma sociedade voltada para a mudança que pretende determinar o seu próprio futuro ao invés de o deixar nas mãos da religião, tradição ou caprichos da natureza. Quando o perigo é alheio ao próprio sujeito, o risco é definido como “externo”, contudo denomina-se risco manufaturado quando o mesmo é gerado por uma decisão tomada pelo próprio sujeito.

O 11 de setembro como evento global, sem qualquer dúvida, marcou um antes e depois na forma como os países constroem ou reformulam os seus sentidos de fronteira e segurança. Muitos investigadores começaram a ver o risco como uma oportunidade de estudo. Roehl e Fesenmaier (1992) determinaram que o conceito de risco se encontra vinculado não só à motivação da viagem, lazer ou trabalho, assim como também à relação com os acompanhantes. A visita a familiares segundo explica (Yuan, 2005) implica uma redução do nível de insegurança percebido em relação aos que viajam em solidão. Cada vez mais

começa a ser tido em conta pelas políticas de estado a gestão de risco e avaliação de potenciais efeito (Henderson, 2008).

Os turistas por vezes alteram o seu destino turístico no momento da decisão devido a riscos reais ou percebidos. Estatísticas internacionais comprovam que a procura turística diminui a partir do momento em que a percepção de riscos associados a um determinado destino aumenta. (Sönmez, Apostolopoulos, e Tarlow, 1999). A escolha do destino é tomada após que variáveis como, orçamento, tempo disponível, distância da viagem, se encontrem satisfeitas, e posteriormente seja feita análise à percepção do risco no destino, como terrorismo, nível dos cuidados de saúde, criminalidade, etc. (Amara et al., 2012).

Vários autores analisaram o risco percetivo pelos turistas e concluíram que, níveis de saúde, instabilidade política, terrorismo, barreiras culturais, gastronomia desconhecida, criminalidade, religião, foram identificados como os fatores mais significativos. Contudo outros autores verificaram que desastres naturais como os tsunamis no sudeste Asiático e os tornados na zona das Caraíbas são os fatores que mais afetam a percepção do risco e consequente eleição do destino (Huan, Tsai, e Shelby, 2006).

Segundo Gartner (1994), a escolha do destino é tomada em função da informação disponível pelas diversas fontes. Como forma preventiva, o turista pode alterar o seu destino, os seus planos no destino, ou se pretende manter o destino adquirindo informações sobre o mesmo. O tipo de turista que procura aventura e se sente confortável com o risco não adquire informação sobre o destino, contudo os que temem o risco, não apenas adquirem informação assim como procuram produtos turísticos privados (Amara et al., 2012). Segundo Maser e Weiermair (1998), quanto maior é o risco, mais minuciosa é a pesquisa e mais racional se torna a tomada de decisão. Os potenciais turistas confiam nas experiências de outros turistas na sua tomada de decisão, procurando assim diminuir o risco (Kotler, Bowen, Makens, Xie, e Liang, 2006). A decisão de mudança para um destino mais seguro por parte do turista é traduzida em perdas significativas para o turismo do país que sofreu o ataque terrorista (Sönmez et al., 1999). O tipo de turista que planeia tudo de forma independente é menos propenso a viajar para um destino com elevado risco de ameaça terrorista. Países dependentes do turismo e com produtos turísticos de fácil substituição são negativamente afetados após os ataques terroristas a larga escala (Frey, Luechinger, e Stutzer, 2007). O turista pode adiar a sua visita a determinado destino até que o mesmo se torna mais seguro. Contudo, existe uma alta probabilidade de o turismo ser redirecionado para destinos

alternativos mais seguros. Sendo que alguns destinos podem mesmo vir a ser eliminados devido aos seus custos potenciais ou risco percebidos associados a imagens negativas como a de ameaça terrorista (Sönmez e Graefe, 1998).

2.7 Conclusão

Ao longo deste capítulo, foram abordadas questões relacionadas com os diferentes níveis de competitividade: entre países, empresas, serviços, cidades e turismo. Foi possível verificar inicialmente, que o conceito de competitividade se constitui como multifacetado e abrange variáveis de varias ordens, sendo, por isso, tratado de diferentes formas por diferentes disciplinas que não existe uma definição consensual e transversal do fenómeno.

No que diz respeito à competitividade ao nível dos países, é possível verificar que esta se relaciona com a capacidade de produzir bens e serviços que vão de encontro às necessidades dos mercados. Associada à competitividade surgem conceitos como a qualidade dos bens e produtos comercializado e a necessidade da existência de estratégias, mais do que recursos. Porter (1990) defende que a competitividade dos países se relaciona maioritariamente com a capacidade de criação e manutenção de um ambiente que potencie e estimule a criação de valor por parte das empresas. Para Porter, a competitividade das nações é determinada pela disponibilidade de produção, por determinadas condições ao nível da procura, das indústrias de apoio, pela estrutura, estratégia e rivalidade das empresas, pela ocorrência de eventos casuais e pela atuação do governo. Já relativamente às empresas, o mesmo autor relaciona o conceito com questões relacionadas com a concorrência, clientes e fornecedores.

Relativamente à questão da competitividade ao nível das cidades, apesar de recente, os governantes a nível nacional e local têm-se debruçado sobre a mesma de forma a desenvolver e melhorar a competitividade nas suas áreas urbanas. Ao contrário dos outros níveis de competitividade este torna-se indireto, pois se encontra dependente das empresas que se encontram alocadas na rede urbanística da cidade, pois depende das mesmas a atração de investimentos e a manutenção dos fatores de produção. Por outro lado, fatores como eficiência do espaço urbano, mobilidade e acessibilidade, as condições ambientais e a existências de parcerias entre o setor publico e privado relacionam-se com a competitividade direta, pois podem potenciar a atração dos agentes económicos, levando ao desenvolvimento de outros pontos da área urbana. Não esquecendo que o estágio de desenvolvimento irá ditar o nível de competitividade entre as cidades.

Em seguida, foram analisados os diferentes níveis e fatores de competitividade, onde a questão da competitividade aplicada ao turismo fora estudada. Deste modo, surgem vários conceitos associados a diferentes fatores. Para tal foram abordados dois modelos de

competitividade no turismo de L. Dwyer e Kim (2003) e de Ritchie e Crouch (2003), onde foi possível verificar a posição de destaque que o fator segurança toma em ambos.

Finalmente, analisou-se o risco perceptível por parte do turista e como esse risco pode influenciar a segurança sentida e percebida. Este fator poderá alterar a decisão por parte do turista no momento de eleição do seu destino a visitar. Foi possível através deste capítulo identificar a importância que este fator possui no melhoramento dos níveis de competitividade de um destino turístico, e a necessidade desenvolvimento do mesmo procurando assim atingir um nível superior de competitividade para com o mercado.

Capítulo 3 – Tecnologia, saúde e turismo

3.1 – Introdução

O terceiro capítulo desta investigação tem como objetivo explorar a influência que as novas tecnologias podem ter na área da medicina assim como na área do turismo.

Em primeiro lugar é abordada a evolução histórica da medicina, as suas descobertas e avanços ao longo dos tempos, esta evolução tem como base a obra de (Osler e McCrae) e a obra de (Antunes).

Em seguida é introduzido o conceito de eHealth através da obra de (Eysenbach), onde foi pela primeira vez abordado este campo emergente onde a medicina e informática médica interagem entre si.

Posteriormente é trabalhada a questão da influência das Tecnologias de informação e comunicação (TIC) na área do turismo. Neste ponto é analisada a evolução tecnológica que ocorreu na área, assim como também, de que forma estas tecnologias aceleraram procedimento em turismo, nomeadamente no contato direto, entre produtor e cliente final.

Por último é realizada uma ligação entre o eHealth e a área do turismo, de que forma estas áreas se relacionam, e como podem ter um papel fundamental na vida de um turista.

3.2 – eHealth

Já se passaram cerca de 2500 anos desde a criação da primeira escola de medicina ocidental. Muitos foram os médicos e investigadores que ao longo destes anos procuraram evoluir esta arte. Numeroso foram as descobertas e avanços que se atingiram nos últimos 150 anos, permitindo assim criar as bases da ciência médica como a conhecemos atualmente.

Estes avanços podem passar despercebidos para muitos devido ao ritmo acelerado que fora introduzido pela tecnologia. Há 150 anos atrás seria impensável realizar uma intervenção cirúrgica sem que o paciente sofresse. Atualmente estas intervenções tornaram-se menos traumáticas e com menores tempo de recuperação, notavelmente graças à presença da tecnologia na atividade médica.

Cada vez mais a tecnologia é aplicada de forma a atingir as condições ideais para qualquer intervenção cirúrgica. Finalmente, os avanços tecnológicos são utilizados não só para curar, mas sim de forma preventiva, e posteriormente para todas as vertentes da investigação médica, a qual tem revelado descobertas importantes.

Em 1892, William Osler publica o primeiro grande livro de medicina, *The principles and Practice of Medicine*. A base da medicina naquele tempo era a patologia, mas a crítica mais importante que lhe era feita era o seu niilismo terapêutico. Segundo Osler e McCrae (1920) o desejo de tomar medicamentos é uma característica que distingue o homem dos outros animais. No passado os fármacos existentes eram bastante escassos: ferro para a anemia, quinino para a malária, nitroglicerina para angina de peito, morfina para a dor e pouco mais. Apenas em 1950 (Thomas) classifica a medicina como uma ciência, a medicina verdadeiramente científica emerge apenas na segunda metade do século XX. A medicina científica pode ser definida segundo Weatherall (1995) como a aplicação da experimentação rigorosamente controlada, da medição e da estatística para tentar perceber as causas e os mecanismos das doenças e como estas podem ser prevenidas e tratadas. Inclui ainda estudos observacionais à cabeceira do doente ou na comunidade, procurando detetar padrões recorrentes de sintomas e sinais que constituem entidades clínicas distintas.

Qualquer seleção das descobertas e invenções que tenham contribuído para o melhoramento da medicina como a conhecemos atualmente é certamente contestável, tomando como base a linha cronológica utilizada por Antunes (2016) é apresentada a seguinte linha temporal:

ANO	INVENÇÃO
1935	Invenção das sulfamidas
1936	Descoberta da insulina
1941	Descoberta da penicilina
1941	Técnica de Papanicolau para o despiste do cancro do colo do útero
1944	Diálise renal
1946	Anestesia geral com curare como relaxante muscular
1947	Radioterapia com acelerador linear
1948	Lente intraocular no tratamento da catarata
1949	Descoberta da cortisona
1950	Identificação do tabaco como causa de cancro do pulmão
1950	Uso de estreptomicina e de ácido para-animo-salicílico (PAS) na tuberculosa
1952	Epidemia de poliomielite na Dinamarca e início dos cuidados intensivos
1952	Clorpromazina no tratamento da esquizofrenia
1954	Invenção do microscópio operatório e início da microcirurgia
1955	Cirurgia cardíaca com circulação extracorporeal
1955	Vacina contra a poliomielite
1956	Ressuscitação cardiorrespiratória
1957	Fator VIII para o tratamento da hemofilia
1959	Endoscópio de Hopkins
1960	Pílula contraceptiva
1961	Prótese de anca de Charnley
1963	Transplante renal
1964	Profilaxia dos acidentes vasculares cerebrais
1964	<i>Bypass</i> coronário para a revascularização do tecido cardíaco
1967	Transplante cardíaco
1969	Primeiro diagnóstico pré-natal da doença de Down (“Mongoloidismo”)
1970	Cuidados intensivos neonatais
1971	Cura da leucemia em crianças (alguns tipos)
1973	Tomografia axial computadorizada (CAT-Scan)

1978	Primeiro bebé-proveta (fertilização <i>in vitro</i>)
1979	Angioplastia coronária (dilatação das artérias)
1981	Descoberta das células estaminais
1984	Helicobacter (uma bactéria) como causa de úlcera péptica
1987	Trombólise (dissolução do coágulo) no tratamento do enfarte do miocárdio
1996	Terapia tripla no tratamento da Sida
1998	<i>Viagra</i> para tratamento da impotência masculina
2000	É concluído o Projeto de Genoma Humano
2001	Primeira cirurgia remota
2001	Adoção do termo <i>eHealth</i>
2005	Primeiro transplante facial
2006	Primeira vacina contra o HPV
2006	Primeira vacina contra o Rotavirus
2007	Criação do olho biónico
2008	Primeiro transplante facial
2013	Primeiro rim criado <i>in vitro</i>
2013	Primeiro fígado criado a partir de células estaminais

Tabela 1 - Linha cronológica medicina

Fonte: Adaptado Antunes (2016)

Hoje em dia é consensual que a utilização das TIC (tecnologias de informação e comunicação) na saúde, designada por *eHealth*, pode trazer inúmeros benefícios ao sector da saúde. Segundo Eysenbach (2001), *eHealth* pode ser definido como, um campo emergente na interação entre a informática médica, a saúde pública e aos negócios relativos a serviços de saúde e informação fornecida ou ampliada por meio da internet. De uma forma geral, este termo não caracteriza apenas um desenvolvimento técnico, assim como também, um estado de espírito, um modo de pensar, uma atitude e um compromisso com uma visão global e interligada para melhorar a atenção à saúde a nível local, regional e mundial através do uso das tecnologias de informação e comunicação.

A utilização de tecnologias de informação e comunicação (TIC) na saúde, está a transformar a prestação e gestão de cuidados de saúde. A atividade diária das organizações do setor da saúde depende de informação e comunicação a vários níveis (pessoal, organizacional,

regional, nacional e internacional) e, crescentemente, das novas tecnologias que as suportam. O recurso às TIC proporciona importantes benefícios na obtenção de ganhos em saúde, mas também na sua monitorização, investigação e demonstração, contribuindo significativamente para o desenvolvimento de conhecimentos e transparência do sistema.

Considerando os desenvolvimentos tecnológicos emergentes e as mudanças económicas, sociais e culturais que caracterizam a atual sociedade, é inevitável a integração das TIC nas diversas vertentes de atividades do setor da saúde. Em Portugal, o Plano Nacional de Saúde (PNS), elemento basilar das políticas de saúde que traça o rumo estratégico para a intervenção no quadro do Sistema de Saúde, considera as TIC uma área transversal crítica para a concretização da estratégia. (Saúde, 2015)

3.3 - eTurismo

As últimas décadas têm-se caracterizado por um rápido crescimento das tecnologias de informação e comunicação (TIC). Este fenómeno tem afetado com especial intensidade as funções de distribuição e a estrutura dos canais de comercialização (Bennett e Lai, 2005), especialmente no que diz respeito aos canais de distribuição turística (Escolano e Rubio, 2001).

Nos anos 90 é decretado como o grande começo da difusão massiva da inovação, catalogada com a “revolução da informação” (McRae, 1995). No lazer, viagens e turismo, a acessibilidade dos sistemas de informação e a capacidade de realizar reservas, alcançaram um nível relevante no sector (P Sheldon, 1997). Com o final de década, o impacto da Internet no marketing turístico foi maior que qualquer outra tecnologia até à data (OMT, 1999).

A Internet, como a “rede das redes” (Law e Chen, 2000), ofereceu soluções específicas a sectores como o turismo. Contudo, o acesso a uma comunicação direta entre provedores e clientes cria a oportunidade de novos canais de distribuição que põem em perigo a intermediação turística tradicional (Saloner e Spence, 2001). As alterações mais significativas, devido à introdução das TIC no sector turístico foram propostas por Poon (1993):

1. Aparecimento de um sistema de reservas informatizado como tecnologia dominante, centro do negócio
2. O uso de algum tipo de tecnologia por todos os intervenientes no sector
3. Uma rápida expansão tecnológica que criaria novas bases para o aumento da competitividade
4. Um maior impacto por parte da tecnologia no sector das vendas e distribuição turística

Estas previsões confirmaram-se anos mais tarde, quando foi evidenciado a utilização generalizada de meios tecnológicos na comercialização de produtos turísticos, assim como o crescimento anual das vendas online por parte das companhias de baixo custo. Em 2008, a venda de viagens através da internet cresceu até atingir 22.5% do mercado total (260 mil milhões de euros) (Marcussen, 2009).

Situação e perspectivas dos sistemas de distribuição turístico:

Como os restantes sectores, ao longo dos canais de distribuição turística é acrescentado valor, contudo existentes duas vertentes. A primeira possui uma maior dependência dos intermediários a quem presta o serviço, pois participam no início e final do canal de distribuição devido a possuírem o produto final. A segunda reside no facto de o produto turístico ser habitualmente combinado em pacotes turísticos, desta forma o intermediário, é o vínculo entre o operador turístico e o cliente, e a sua função é o intercambio de informações (Pollock, 1995). O papel das TIC neste processo é cada vez mais relevante devido à sua utilização por parte dos intervenientes nos canais de distribuição turística. Isto faz com que existam mudanças no desempenho e na estruturação do sistema.

Segundo Sancho e Buhalis (1998), o sistema de distribuição turística é estruturado em canais diretos e indiretos. O canal direto procura um acesso mais rápido e menos dispendioso ao produto turístico devido à não existência de intermediários.

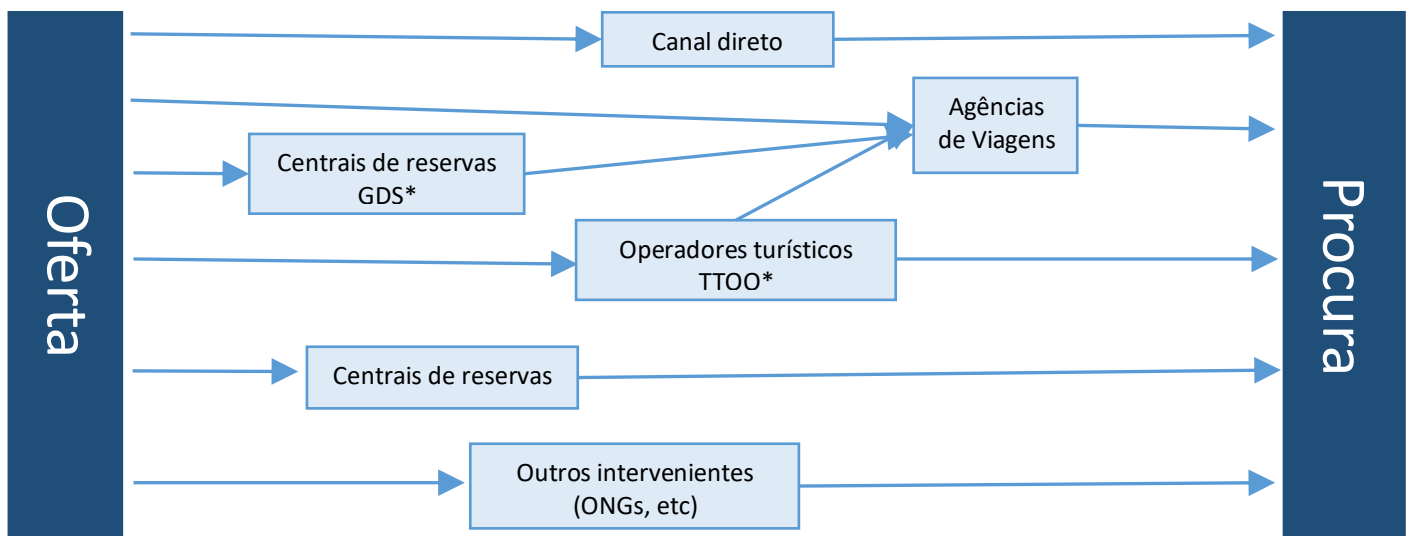


Figura 6 - Estrutura tradicional do sistema de distribuição turística

Fonte: Adaptado de Sancho e Buhalis (1998)

*GDS: Global Distribution System; TTOO: Tour-Operators

Quem irá providenciar o serviço turístico poderá encontrar neste canal um elemento de diferenciação. No entanto, a procura de eficiência também considera as vantagens de uma especialização, que proporciona a existência de intermediários como um fenómeno notório no setor turístico. Desta forma através de canais indiretos, os distribuidores como operadores

turísticos canalizam a maior parte das contratações desde a promoção e negociação do serviço. Esta distribuição por etapas permite uma melhor e mais abrangente cobertura do mercado sem assumir os encargos financeiros de uma rede própria.

Na era prévia ao desenvolvimento da internet no sector turístico, a opção mais viável para a distribuição dos produtos turísticos seriam os canais indiretos, o uso de intermediários (centrais de reserva, Agências de viagem, Operadores Turísticos, etc) facilita o processo de produção-distribuição turística (O'Connor, 2001; Peter Sheldon, 1997). Neste contexto, intermediários e consumidores dependem da extensão, oportunidade e exatidão da informação recebida, fatores para a abordagem ao processo de compra. (Poon, 1993) . Atualmente todos os intervenientes no sector beneficiam das aplicações tecnológicas.

A estrutura atual da indústria turística inicia a sua definição no anos 90, com a revolução tecnológica do sector, que através de diversas alterações na estrutura ena forma de operar dos canais de distribuição (McRae, 1995); Cresce o volume da atividade e o seu nível de qualidade (Christian, 2001).; A comunicação através de um canal direto torna.se mais fácil e ocorre p surgimento de novos canais (O'Connor e Frew, 2002); Aumento da competitividade e das possibilidades de financiamento do negocio turístico.

A internet é considerada uma ferramenta de distribuição que permite aos prestadores de serviços turísticos uma comunicação direta com os seus clientes em igualdade de critério (Law, Law, e Wai, 2002). Contudo este canal de distribuição direta apenas atinge a sua efetividade ao possuir um valor adicionada em relação a um canal tradicional. (Escolano e Rubio, 2001; García de Madariaga Miranda, 2002). Uma maior autonomia por parte do consumidor, torna-o um participante mais ativo no processo de produção e distribuição do serviço, podendo deste modo suprimir a existência dos intermediários na cadeia de valor (Law, Leung, e Wong, 2004).

Uma vez que a internet facilita as relações entre os agentes do sistema, as funções tradicionais dos intermediários estenderam-se à promoção do produto turístico final e a personalização das ofertas. O desenvolvimento destas áreas é essencial para criar uma oferta diferenciada de forma apoiar um maior uso de canais indiretos. No entanto é de evidenciar um aumento da competitividade entre canais de distribuição pertencentes à estrutura do sistema atual.

Escolano e Rubio (2001), ampliam a versão tradicional do sistema de distribuição turística, considerando a internet como a justificação do canal indireto.

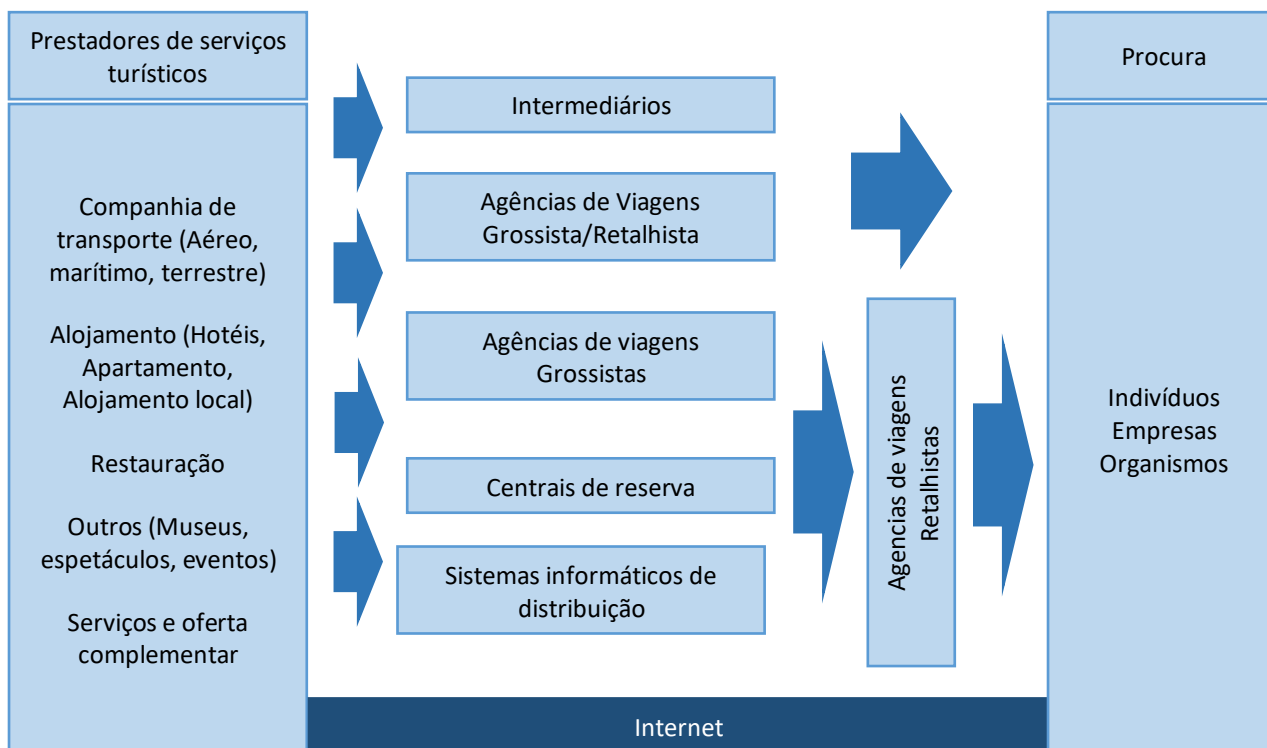


Figura 7 - Estrutura do sistema de distribuição turística com as TIC

Fonte: Adaptado de Escolano e Rubio (2001)

De salientar que o desenvolvimento tecnológico previsto pode provocar alterações estruturais mais significativas com a aparição de novos intervenientes, mudanças na relação entre agentes, canais e consumidor, terminando com a hegemonia com que até então os GDS trabalhavam, a transformação dos hábitos dos consumidores turísticos, a redução das comissões cobradas pelos intermediários, e regulamentação e expansão de formatos e critérios de acesso à informação.

Como consequência alguns autores (Doherty, Ellis-Chadwick, e Hart, 1999; Sancho e Buhalis, 1998) referem uma desintermediação do setor turístico, contudo outros como (Bailey e Bakos, 1997) defendem a existência de um reforço e incentivo à intermediação.

3.4 – eHealth eTourism: uma relação de complementaridade

É de extrema importância compreender os utilizadores, a sua informação, e que serviços necessitam. Apenas desta forma é possível desenvolver aplicações móveis capazes, e para aumentar a incrementação a saúde tecnológica tem de combinar processos e estruturas da vida quotidiana (Haynes, Taylor, e Sackett, 1979; Heuwinkel, 2007). Uma pessoa doente encontra-se numa situação de exceção. Regularmente os pacientes são obrigados a alterar as suas vidas duplamente: em primeiro lugar, devido a sua doença, em segundo devido às tecnologias. O objetivo não devia ser só diminuir o impacto das alterações causadas pelas TIC, mas sim utilizar as mesmas para que as alterações causadas pela doença fossem diminuídas. A maior parte da população que sofre de uma doença crónica tem receio de viajar. Existe o medo de estar distante do médico que os acompanha. Além disso, existe a dúvida se os médicos no destino serão capazes de os tratar caso aconteça algo nas suas férias. Até mesmo quem não possui qualquer tipo de doença reflete neste risco. As TIC possuem um papel fundamental da seguinte forma:

1. Providencia todo o historial clínico, dissipando dúvidas relativas ao estado do paciente
2. Torna a comunicação médica eficaz, aproximando o médico e o paciente
3. Informação personalizada de acordo com cada paciente, simplificando a abordagem

Alterações ambientais ou catástrofes naturais durante o período de viagem podem levar a momentos de stress ou a contração de alguma doença. O risco relativo é influenciado pelas características do turista e as características do destino, assim como a duração da visita, a razão da visita, os níveis de higiene alimentar e da acomodação (Organization, 2005). A OMS (organização mundial de saúde) aconselha os turistas a recolherem a maior informação possível relativamente ao destino que irão visitar, especialmente se outrora tenha ocorrido uma situação infecciosa no passado por parte do mesmo. Além disso, a OMS recomenda fazerem-se acompanhar de um seguro de viagem e de um kit de primeiros socorros. Segundo a OMS, as agências de viagem e os operadores turísticos devem assegurar o bem-estar dos seus turistas. É possível afirmar que as TIC ganham mais força e importância no sector turístico.

A investigação das pesquisas realizadas online por parte dos pacientes, tem como foco principal identificar como os doentes as utilizam e como isso pode influenciar o seu processo clínico (Ferguson, 2000). Motores de busca, email, ajuda online e grupos virtuais são as

principais buscas. Outro aspeto importante é o facto de não apenas os pacientes mas também os seus familiares utilizam estas ferramentas (Celler, Lovell, e Basilakis, 2003; Field e Grigsby, 2002).

Segundo Zuckerman (2002) “A medicina de viagem está a ser desenvolvida como uma nova especialidade médica”. Pontos importante desta nova especialidade é a análise dos riscos existentes no pré-viagem, assim como a avaliação da aptidão física para voar, a avaliação das aplicações moveis para a saúde publica, o estudo e tratamento de doenças propagáveis através de vetores (especialmente a Malária), o desenvolvimento das novas vacinas, standardização da certificação internacional. O primeiro ponto tem implicações para a *eHealth* uma vez que a informação tem de ser distribuída e o processo de comunicação tem de ser organizado e apoiado. Organizações como a *International Society of Travel Medicine*, a *British Travel Health Association*, e a *World Health Organisation* utilização as TIC para organizar e comunicar toda a informação relevante relativa ao risco de viagem.

Ate agora, continua a faltar uma abordagem centrada no utilizador para o uso da *eHealth* no turismo.

Plataformas informativas podem ser elementos importantes, contudo a *eHealth* tem-se vindo a destacar como um elemento com muito mais influência. Principalmente durante as ferias em que a internet pode ser o elo de confiança e que conecte os serviços médicos do usuário.

3.5– Conclusão

O Terceiro capítulo, explorar o papel das novas tecnológicas de comunicação e informação podem ter na área da medicina e do turismo. Numa fase inicial deste capítulo é abordada a evolução cronológica da medicina, e em seguida através da obra de McRae (1995) é introduzido termo *eHealth*, a sua origem, definição e aplicação na medicina. Posteriormente é feita uma análise entre as TIC e o turismo, neste momento são analisados todas as influencias que as tecnologias tiveram na área e o que por consequentemente vieram alterar, senda esta alteração notória na relação com o cliente onde etapas foram desaparecendo existindo uma comunicação e venda direta.

A internet tem vindo a ganhar influência no sector da saúde. As pessoas utilização a internet na preparação das suas viagens e obter informações relevantes relativas ao seu destino eleito. Contudo no destino a internet parece perder a sua influência. Em caso de doenças o turista tende em confiar no médico do local, a automedicar-se, ou então entra em contacto com os seus familiares a pedir informações. Até a bem pouco tempo, e ainda se verifica isto nas gerações mais idosas, por sua vez, menos suscetíveis às tecnologias como os jovens, que a internet parece estar apenas localizada em casa, faz parte do ambiente privado, que não é móvel, atualmente uma das razões para não se tem a ver com as despesas associadas por parte das companhias à utilização de dados móveis fora do país de origem. Segundo Heuwinkel (2007) o turista está recetivo à utilização de plataforma de eHealth, no entanto, não esta disposto a pagar pelo serviço.

De forma a terminar o capítulo fora realizada uma análise à relação entre o *eTourism* e a *eHealth*.e como estas duas ciências caminham em sentidos semelhantes, havendo bastantes fatores em comum.

Capítulo 4 – Análise de Benchmarking

4.1 - Introdução

O estudo de aplicações com conceito similares ao deste projeto pretende identificar quais as soluções existentes no mercado e quais as suas vantagens e ideias, de modo a selecionar numa fase mais avançada, quais as funcionalidades passíveis de serem utilizadas. Uma vez que este é um conceito recente e cada vez mais discutido, é possível encontrar muitos exemplos de aplicações que implementam soluções de forma a transmitir um sentimento de segurança aquém viaja. Os projetos que irão ser apresentados foram selecionados para representar a ampla gama opções existente atualmente

4.2 - Google trip

A mais recente aplicação da *Google* tem por objetivo facilitar a organização de viagens, dirigida sobretudo a quem não tem tempo para fazer planos e não quer ficar preocupado com o que vai encontrar. Serão reunidos na mesma aplicação reservas hoteleiras, passagens aéreas do destino selecionado. Depois do destino estar escolhido, a aplicação oferece diversas opções para planear a viagem por si. No separador “Things to do” surgem locais de interesse que pode aproveitar para visitar e também guardar para mais tarde. Existem diversas opções que pode escolher, separando por categorias cada uma das atrações da cidade. Por último no separador “need to know” encontra-se toda a informação importante e essencial ao bem-estar do viajante, como o numero de emergência local, os hospitais de serviço, as farmácias, moeda local, centros de compras

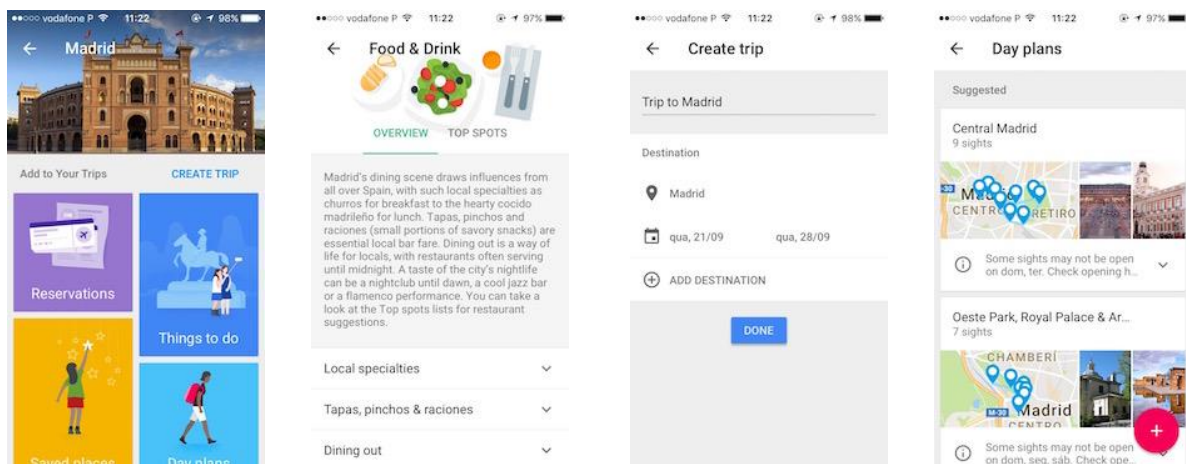


Figura 8 - Google trip

Fonte : *Google Play*

4.3 - Triplingo

Uma das melhores aplicações para quem deseja aprender um pouco do idioma local do destino da viagem. O TripLingo facilita a comunicação de um modo muito prático, quer seja em gíria, frases úteis e cumprimentos formais. A versão gratuita da app está disponível em 12 idiomas que podem ser acedidos offline e ainda utilizar um tradutor de voz.

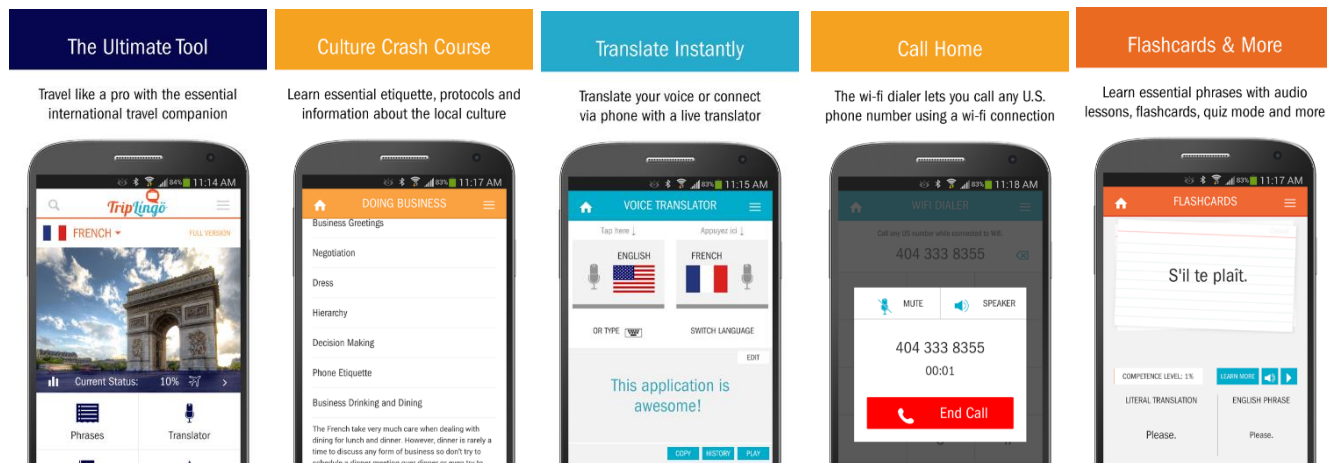


Figura 9 – Triplingo

Fonte: Google Play

4.4 - Securis

A aplicação está ainda em fase projeto, mas irá funcionar através da tecnologia de georreferenciação, portanto, com o recetor GPS do smartphone, que vai permitir à app saber quando é que o utilizador está a entrar num local perigoso. Quando isto acontecer é emitido um alerta, que pode ser por exemplo uma notificação no telemóvel que vibra. A aplicação também vai ter mapas em tempo real que podem ser atualizados por todos os utilizadores. Desta forma, além de saber quais são as zonas habitualmente mais perigosas da cidade, vai também ser informado sobre eventos ou situações de risco que estejam a acontecer. Além disso, terá também um botão de pânico que emite um alerta para as autoridades.

4.5 - !Emergency!

Uma aplicação bastante útil que permite receber a informação relativa ao numero de emergência do país em que nos situamos, assim como aceder à nossa geolocalização facilitado desta forma a passagem de informação aos meios de emergência.

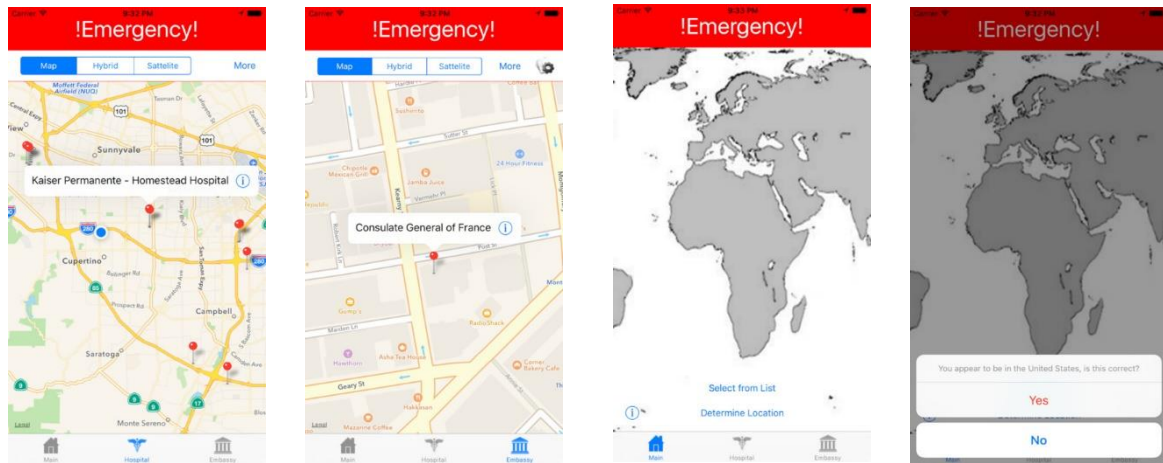


Figura 10 - !Emergency!

Fonte: App Store

4.6 - ICE In case of emergency

Um aplicativo que permite colocar na “Lock screen” toda a informação relativa ao seu proprietário, como, condição clinica, números de emergência, alergias farmacológicas, providenciando toda a informação essencial num momento de emergência

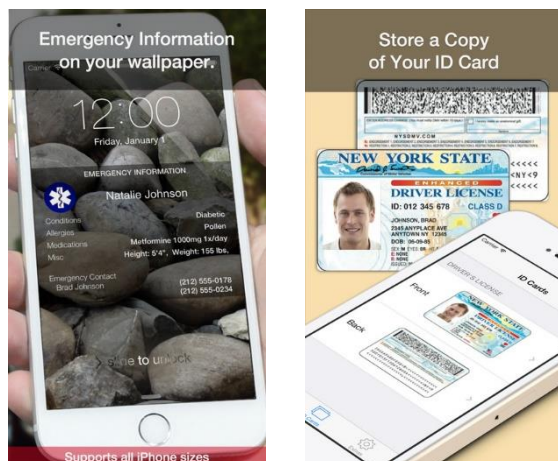


Figura 11 - ICE In case of emergency

Fonte: App Store

4.7 - Registo viajante

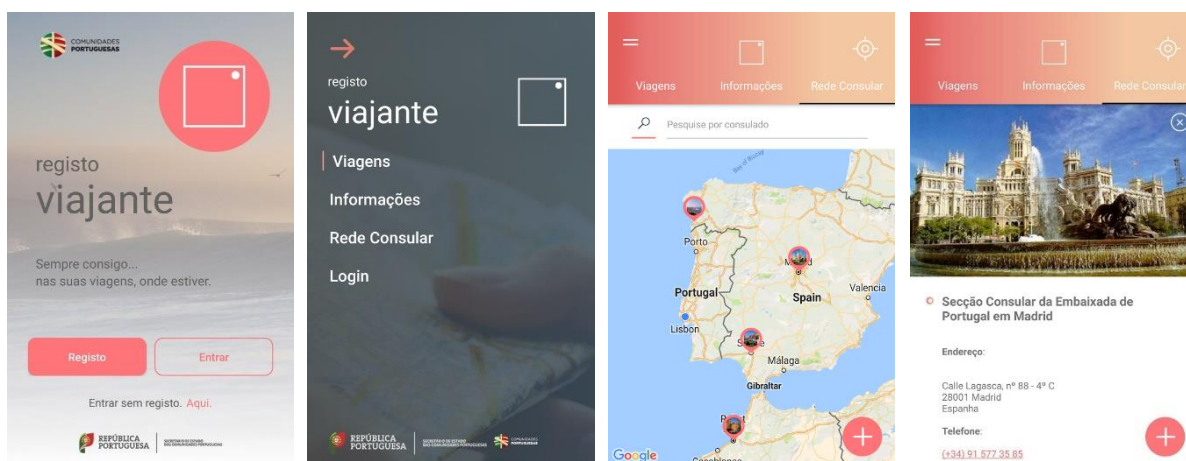


Figura 12 - Registo Viajante

Fonte: Google Play

Se reside em Portugal Continental, Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores; se é português, lusodescendente ou tem dupla nacionalidade, e reside em qualquer outro país do mundo, e vai realizar uma deslocação ao estrangeiro, mesmo que temporária, deverá registar-se nesta Aplicação.

Em caso de emergência (catástrofe natural, alteração ordem pública, acidentes) a Aplicação permite que seja mais facilmente localizado e contactado.

Caso o país onde se encontre seja afetado por algumas das situações anteriormente referidas, poderá ser contactado, nomeadamente através dos postos consulares portugueses que, em coordenação com as autoridades locais do país, fornecerão informações úteis.

Esta Aplicação permite-lhe receber informações úteis e conselhos sobre cada país onde pretenda deslocar-se.

A Aplicação Registo Viajante destina-se a quem efetua viagens ou deslocações de curta duração no estrangeiro. O registo no Ministério dos Negócios Estrangeiros é voluntário, fácil e gratuito.

Os dados pessoais inseridos na Aplicação são utilizados pela Direção Geral dos Assuntos Consulares e das Comunidades Portuguesas que garante a sua segurança e confidencialidade.

Quem se inscreve na Aplicação Registo Viajante:

- Recebe recomendações de segurança no equipamento móvel sempre que a situação no país visitado o justifique.
- Recebe informações sobre condições de segurança nos países que pretende visitar.

- Tem acesso a contactos em caso de crise grave no país em que se encontra.
- Pode ser localizado através do serviço de georreferenciação.
- Tem acesso a informação sobre os países: segurança, informações úteis, representações diplomáticas e consulares de Portugal.
- Faz registo da viagem com detalhes de cidades e locais a visitar.
- Tem acesso a informações de última hora.
- Respostas a questões frequentes.
- Ligação rápida com Gabinete de Emergência Consular em caso de crise
- Informação atualizada dos países, regiões, cidades ou locais a evitar.

A inscrição não implica nenhuma obrigação de intervenção por parte do Ministério dos Negócios Estrangeiros. As informações recebidas não têm carácter vinculativo, funcionam apenas como indicações e conselhos, são suscetíveis de alteração a qualquer momento. Nem o Estado Português, nem as representações diplomáticas e consulares, poderão ser responsabilizadas pelos danos ou prejuízos em pessoas e/ou bens daí advenientes.”

O Registo é voluntário, mas deve ser rigoroso e verdadeiro. Em caso de suspeita de informações falsas a conta do utilizador será encerrada.

Em viagem, o utilizador deve considerar a subscrição de um contrato de itinerário junto do seu operador de telecomunicações.

4.8 - Análise global

Aplicações	Plataforma			Custos		Tradução		Geolocalização		Emergência Médica		Emite Alerta	
	Windows	Android	IOS	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Google Trip		X	X		X		X	X			X		X
TripLingo		X	X		X	X		X			X		X
Securis	-	-	-	-	-	-	-	X		-	-	-	-
!Emergency!			X		X		X	X		X		X	
ICE			X		X		X	X		X			X
Registo Viajante		X	X		X		X	XX			X		

Tabela 2 - Análise Global

Através do exame de todos estes exemplos, podemos verificar que todas as aplicações procuram tornar mais acessível e segura a viagem ao turista.

De uma forma geral as aplicações evitam forçar-se num só elemento, procurando ser desta forma uma aplicação mais versátil e completa, transmitindo um sentimento de necessidade por parte do turista.

A aplicação Securis encontra-se ainda em desenvolvimento, contudo o facto de já ter vencido bem recentemente prémios a nível nacional faz desta aplicação móvel uma das novas referencias dos produtos nacionais da área.

Muitas possuem a funcionalidade de geolocalização, o que por sua vez facilita a identificação do local exata por parte do utilizador. Tomando como exemplo o *triplingo* ao contrário das outras aplicações, este aplicativo consegue fazer uma tradução verbal e em tempo real, o que combate uma barreira existente e por vez difícil de contrariar por parte dos visitantes, a língua.

4.9 - Conclusão

Com base nos sistemas que foram apresentados das diversas empresas e com o ciclo de funcionamento do sistema global desenvolvido, pode-se concluir que existem diferenças entre o que se encontra disponível aos profissionais e a solução que é pretendida implementar.

O desenvolvimento de aplicações móveis é um mercado com relevância ascendente. A sua aplicabilidade no dia-a-dia das pessoas e das empresas tem o potencial de mudar a forma como vivemos e trabalhamos. Nesse sentido, o trabalho desenvolvido neste projeto é um exemplo de uma visão: a informação deve estar disponível onde quer que estejamos e tendo em conta o contexto em que nos encontramos.

É possível concluir que nenhuma das aplicações consegue agrupar a vertente linguística, onde a barreira da comunicação é quebrada, juntamente com a emissão do alerta, assim como também o apoio informativo e comunicativo a nível da EPH por parte de todos os seis intervenientes. De referenciar ainda que nenhuma das aplicações utiliza a plataforma *Windows*, apesar de particularmente não existir a sua utilização por parte do turista, os meios de socorro em Portugal estão equipados com aparelhos tecnológicos baseados nesta plataforma, o que torna esta lacuna um entrave na implementação destas mesmas aplicações nos meios de socorro.

Capítulo 5 - Desenvolvimento da aplicação: Tourist Life Saver

5.1 - Introdução

Esta capítulo procura especificar e apresentar o caso de estudo desenvolvido com a finalidade de aplicar as funcionalidades e procedimento existentes da EPH num produto de *software*. O projeto desenvolvido permitirá perceber algumas das limitações e vantagens da introdução deste *software* no socorro prestado aos turistas em território nacional.

No final pretende-se que o projeto seja visto como uma referencia a nível do socorro pré-hospitalar e que impulse o melhoramento e desenvolvimento do mesmo.

5.2 Apresentação do Tourist LifeSaver

A seguinte aplicação tem como principal objetivo aumentar o sentimento de segurança sentido pelos turistas que nos visitam. Deste modo pretende-se tornar o destino Portugal mais apetecível no que diz respeito aos seus níveis de segurança, aumento assim a competitividade do destino turístico Portugal. De igual modo é desejado que esta plataforma facilite o serviço prestado pelas equipas integrantes do SIEM, criando uma oportunidade de comunicação outrora inexistente.

O processo de eleição do destino turístico, e conseqüente experiência, é divisível em três momentos: pré-viagem, em-viagem e pós-viagem. Todas estas fases são fundamentais para a criação da experiência final e global, é pretendido que a aplicação tenha influência durante todas as fases de forma a obter melhores resultados.

Emergências podem ocorrer a qualquer momento e em qualquer lugar. Desastres de origem natural ou de intervenção humana, criam um estado de emergência. Epidemias, como a gripe suína, ou ataques terroristas, incêndios, terremotos, todos estes desastres necessitam que exista uma comunicação eficiente entre todos os intervenientes, os que precisam de ajuda e os que prestam os cuidados de saúde.

A solução identificada pretende combinar os algoritmos seguidos pelos intervenientes do SIEM na EPH (Emergência Pré-Hospitalar), com uma tradução simultânea dos mesmos, facilitando a comunicação entre o técnico e o paciente. Complementarmente, possuirá todos os valores de referência de sinais vitais, assim como protocolo a seguir em casa situação.

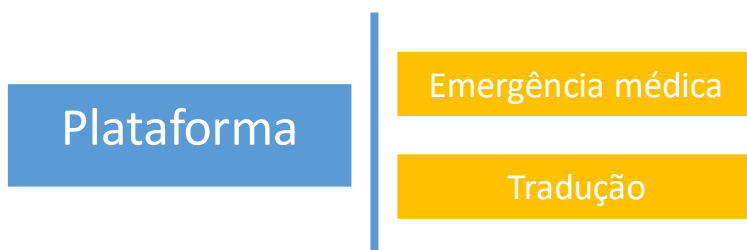


Figura 13 - Componentes principais do projeto

Na componente “Emergência médica”, serão definidos todos os algoritmos aplicados pelos intervenientes do SIEM em situações de EPH, agregados por subcategorias, sendo elas, dor torácica, dispneia, reação alérgica, AVC (acidente vascular cerebral), convulsões, dor abdominal, hemorragia digestiva, choque, alterações da glicemia e diabetes *melitus* e intoxicação.

Dentro de cada uma destas categorias existirão as recomendações e procedimentos a tomar em cada uma destas situações, apoiando desta forma o técnico de EPH na prestação do socorro.

Contudo, quando o socorro é prestado a turistas que não possuem português como língua nativa, é criada uma barreira comunicacional que dificulta uma comunicação eficaz entre quem socorre e quem é socorrido. A recolha de informação necessária à identificação dos sinais e sintomas da vítima não é realizada de uma forma competente. Em situações de emergência a comunicação nem sempre é clara, o que leva a graves consequências como, dor causada desnecessariamente, diagnósticos incompletos, fármacos indevidamente administrados, esperas intermináveis nos hospitais, ou até mesmo a morte.

Os prestadores de cuidados de saúde enfrentam uma necessidade de comunicação com a vítima, precisam de saber o seu historial clínico, as alergias que possui, de que doenças sofre, tudo isto pode por em causa o socorro à vítima ao não houver comunicação.

Na vertente “tradução” serão adicionadas e traduzidas para 4 línguas, português, inglês, espanhol e francês, todas as questões necessárias à recolha de informação por parte dos intervenientes no SIEM.

A questão deverá ser construída de forma a que a resposta seja dada através de linguagem corporal, com o acenar de cabeça de forma a confirmar ou negar, e com a utilização das mãos de forma a dar uma resposta numérica, pois mesmo que o técnico de EPH não entenda a língua não nativa é possível comunicar através desta linguagem corporal universal.

Não obstante, é importante salientar o momento em que é prestado o socorro à vítima sendo ela turista, passa a ser um serviço que está a ser exportando e consumido por parte do turista.



Figura 14 - Logo proposto para a aplicação

5.3 - Requisitos da aplicação

Para qualquer aplicação que imponha interação com o utilizador, torna-se imprescindível identificar as funcionalidades existentes, assim como identificar os atores que irão interagir com o sistema.

É de salientar que este é um processo de constantes metamorfoses, e é provável que ocorram alterações durante a fase de prototipagem da aplicação, verificando a viabilidade de algumas ideias e funções:

- Registrar-se na aplicação
- Editar perfil
- Visualizar os níveis da aplicação
- Visualizar a informação de cada tipo de emergência médica
- Identificar a localização
- Utilizar o tradutor

5.3 Prototipagem

A prototipagem da aplicação é importante para definir a interface da aplicação assim como as transições entre os vários ecrãs da mesma. Assim, numa primeira fase, foi feita uma prototipagem da aplicação por parte do autor, através da elaboração de um rascunho em papel com os vários níveis, subníveis e funcionalidades da aplicação.

Numa fase seguinte a aplicação foi desenvolvida tendo com base *Framework* da *ionic*. Nesse momento através de todas as potencialidades do *ionic* foi possível informatizar toda a informação anteriormente recolhida, encontrando-se no “Guia de bolso em emergências médicas”.

5.4 Ionic

O *Ionic* é um projeto *Open Source* gratuito usado no desenvolvimento de aplicativos híbridos para as plataformas *Android 4.4+* e *iOS 6+* com suporte parcial ao *Windows Phone*. *Ionic* utiliza os recursos do *HTML*, *CSS*, *Javascript* e *AngularJS*, que possui o objetivo de deixar a experiência do usuário fluída e diminuir o tempo de desenvolvimento, e tem ganho notoriedade também pelo conjunto de ferramentas disponibilizados como *Ionic View*, *Ionic Push*, entre outras.

O *Ionic* também possui integração com o *Cordova* e o *ngCordova* tornando capaz a utilização de recursos nativos dos dispositivos.

5.5 Ergonomia do dispositivo

Existem diversas variantes que podem resultar numa melhor experiência de utilização da aplicação: o modo como o dispositivo é segurado pelo utilizador; a facilidade de acesso a funcionalidades com maior importância dentro projeto, etc. Seguindo esse raciocínio, a ergonomia do dispositivo deve ser tomada em análise na conceção de qualquer aplicação móvel. Uma das principais decisões na conceção do desenho do projeto é o modo, ou modos, de orientação que aplicação deve suportar. Uma das principais decisões na conceção do desenho do projeto é o modo, ou modos, de orientação que aplicação deve suportar. No cenário dos smartphones, (Wroblewski, 2013), demonstra que a maioria dos utilizadores usam o seu dispositivo em modo vertical, a menos que seja para executar tarefas específicas, nas quais existe uma predominância pela orientação horizontal. Num estudo levado a cabo por Steven Hoober para a UXMatters (Hoober, 2013) afirma-se que 50% dos utilizadores usam apenas uma mão. A tendência para o uso com uma única mão é predominante. O

próprio iPhone foi desenhado para primar esse modo, sendo esse um dos motivos para este não possuir grandes dimensões horizontais.

Tendo como base que a maioria da população é destra, esses padrões permitem definir áreas com maior ou menor dificuldade de acesso. Analisando as várias posturas possíveis para um smartphone, com uma ou as duas mãos, verifica-se nesta orientação diferentes áreas com diferentes graus de dificuldade. De referenciar que numa situação de emergência o técnico necessita de uma mão livre para a prestação dos cuidados de saúde à vítima. Deste modo as funções mais urgentes estão localizadas na zona inferior do ecrã, agilizando assim os processos por parte dos intervenientes no SIEM.



Figura 15 - Áreas do ecrã com maior ou menor acessibilidade

Para este projeto, onde o utilizador utiliza a aplicação paralelamente com outras atividades, esta deve ser unicamente dissolvida para a posição vertical. Primeiramente, porque o modo vertical é passível de ser utilizado através de uma única mão, o que não acontece em modo horizontal, além disso por esta ser a orientação principal do dispositivo.

No contexto em que a aplicação não será utilizada num ambiente calmo e controlado, os elementos têm de ser facilmente cessíveis e precaver erros de interação.

5.6 - Registo

Qualquer opção que retarde ou dificulte o conhecimento e a experimentação da aplicação por parte dos utilizadores, arrisca a perder o seu interesse. Isso inclui o processo de registo

e login. Este processo pode ser demasiado extenso e aborrecido, os utilizadores desistirão logo nos primeiros passos.

Neste projeto, o registo é essencial para o funcionamento da aplicação, no sentido que é possível ao utilizador adicionar toda a sua informação clínica no seu perfil, contudo para a prestação de cuidados de saúde a terceiros o registo não é obrigatório, sendo desta forma aceder às informações detalhadas de cada tipo de emergência, assim como aceder a sua localização.

Através do registo o utilizador possuirá um perfil virtual com os principais dados de saúde:

- Nome
- Foto de perfil
- Data de nascimento
- Morada
- Nº utente de saúde/Cartão Europeu de saúde/similar
- Contacto de emergência
- Tipo de sangue
- Alergias
- Antecedentes

5.7 - Listagem dos tipos de emergência

Cada tipo de emergência possui um conjunto de passos, sendo que na maioria dos casos são transversais a qualquer emergência, sendo eles:

- O que procurar em cada momento
- Identificação dos sinais evidentes
- Tratamento de possível
- Passagem de dados ao CODU (Centro de Orientação de Doentes Urgentes)
- Transporte

Esta lista poderá ser extensa devido a toda a informação necessária a este meio. Dessa forma, torna-se necessário o agrupamento da informação em subdivisões de forma a otimizar a visualização

Como referido os critérios de filtragem na pesquisa, serão o tipo de emergência e idade.

5.8 - Plataforma

Inicialmente foram consideradas duas opções: o uso de *smartphones* ou *tablets*. O objetivo do aplicativo é oferecer uma opção com visualização confortável ao profissional que o manipulará. Como tal, avaliou-se que os smartphones ofereciam uma tela no máximo de 4.9”, enquanto os tablets são desenvolvidos com telas a partir de 7”. No decorrer do desenvolvimento do projeto foi verificável o surgimento de vários modelos intermediários com telas de 5” a 6”, de salientar que o equipamento utilizado pelas equipas de EPH constituintes do SIEM são computadores portáteis ou *tablets* com o sistema operativo da *Windows*.

O primeiro passo para a implementação da solução tratou-se da eleição da plataforma de desenvolvimento. As plataformas de desenvolvimento são automaticamente associadas ao sistema disponível nos equipamentos em questão

Como tal, o aplicativo será desenvolvido para o sistema operativo da *Windows* numa primeira fase, e numa fase posterior será desenvolvido para *Android*.

Será lançada quer na *Google Play* como na *Windows Store*. Pretende-se que esta *app* obtenha uma média de classificação de quatro estrelas ou mais (em cinco) de forma que se possa prestar um serviço de qualidade com um elevado nível de satisfação dos utilizadores.

5.9 – *Android*

O *Android* foi apresentado em 2007 e o primeiro smartphone com este SO (Sistema Operativo) foi lançado em 2008 (Nosrati, Karimi, e Hasanvand, 2012), e ao contrário do *iOS*, o ideal que a *Google* procurou atingir foi um SO capaz de funcionar em qualquer dispositivo, independentemente das configurações de hardware. Este ideal que permite a compatibilidade de entre diferentes dispositivos é no fundo o segredo deste SO e como previsto por Daniel (2012), em termos de vendas, o SO *Android* lidera neste momento o mercado e encontra-se presente numa parte muito significativa das marcas de tablets e smartphones.

Tal sucesso não é alheio ao facto do *Android* ser um SO open-source baseado no *Linux*, que permite aos fabricantes construir dispositivos compatíveis (com algumas apps pré-instaladas) recorrendo a materiais muito baratos, mas que fornecem acesso à *Play Store* da *Google*, que obtém os seus lucros através da publicidade e percentagem na venda de apps.

Este pormenor criou um grande mercado de dispositivos, com uma grande variedade de qualidade e preços (Campbell, Mehr, e Mayer, 2013).

No entanto, os fabricantes não têm uma política comum em relação a atualizações de SO, o que implica que algumas apps podem não funcionar de forma correta em todos os dispositivos *Android*. Assim, o desenvolvimento de apps é mais difícil para os programadores, pois têm de ser testadas para os vários tamanhos de ecrã e especificações dos fabricantes de modo a poderem garantir a sua compatibilidade e funcionalidade.

O SO da *Google* é conhecido por ter apps criadas para *Android* mas que não funcionam em todos os dispositivos *Android*, algo que não acontece com apps criadas para *Windows Phone* e iOS (Le, 2012). Quando o hardware e o *software* se apresentam com grandes diferenças entre dispositivos com o mesmo SO, este diz-se “fragmentado” (Le, 2012).

O SO *Android* também é consideravelmente menos eficiente em termos energéticos do que o *Windows* como foi verificado pelos testes realizados ao HTC One M8 (primeiro smartphone a ser fabricado com opção entre dois SO).

Apesar destes factos destacam Hanafi e Samsudin (2012) as aplicações desenvolvidas para este SO são mais eficientes e funcionais quando comparados com outros SO.

5.10 - Estratégia de comunicação

A estratégia de comunicação será definida com base em duas fases chave, uma a nível interno, onde a aplicação será promovida entre os intervertes do SIEM de forma a que todos passem a conhecer as potencialidades da aplicação e a introduzam no seu quotidiano. Tornando desta forma a aplicação parte integrante do socorro em Portugal.

Dado tratar-se de uma *app* inovadora em Portugal, tendo a mais valia de ser construída com base em pressupostos técnicos e científicos, poderá suscitar o interesse dos meios de comunicação nacionais, pelo que serão enviadas notas de imprensa de forma a divulgar o lançamento da aplicação.

Numa segunda fase a aplicação faria parte dos meios promocionais do Turismo de Portugal, IP, anunciando Portugal como um país ainda mais seguro, com um serviço de saúde ainda melhor, mais comodo e eficaz. Através desta comunicação o número de turistas no nosso país aumentaria, assim como as suas estadias tornar-se-iam mais prolongadas.

Será implementada publicidade no *Google Adword* e Facebook. Para ambas a segmentação do público-alvo será por idioma e país de forma a conseguir um melhor *Return Of*

Investment (ROI). Relativamente ao orçamento, no mesmo será contemplado o *Cost Per Click* (CPC), sendo que será feita a monitorização semanal de ambas as campanhas, para a avaliação de resultados e redefinição das mesmas se necessário. De referir que relativamente à campanha no Facebook, serão efetuados 2 a 4 anúncios diferentes, sendo que ao clicar nos mesmos o utilizador é redirecionado para o *Google Play* para efetuar o download da *app*.

A presença em diversas redes sociais como *Facebook*, *Google+*, *Pinterest*, *Instagram* e *Twitter* permite criar *links* e gerar maior notoriedade da *app*. Apostar-se-á no marketing de conteúdos para envolver e gerar valor para os utilizadores de modo a criar uma perceção positiva da aplicação e assim gerar mais *downloads*.

Os *bloggers* são atualmente *opinion makers* com grande influência, não só no meio online através das pessoas que seguem regularmente os blogs, como através da constante presença na esfera mediática. O foco principal seria em *Travel Bloggers* pois serão eles que influenciarão os turistas a nível mundial.

5.11 - Financiamento

Dado que o investimento inicial é avultado, não se conseguindo lucro no primeiro ano, propõem-se uma de duas alternativas nomeadamente a venda do projeto a uma empresa disposta a apostar neste mercado ou então a obtenção de um financiamento, ou através do programa Portugal 2020, ou através um investidor privado.

Caso não se verifique a venda do projeto, a aplicação será disponibilizada de forma gratuita na *play store* numa primeira fase, e num momento posterior esta tornar-se-á paga. O pagamento da aplicação servirá para o reinvestimento na melhoria da mesma, adição de novos idiomas, novas funcionalidades, etc.

5.12 - Parcerias-Chave

Com o intuito de credibilizar e ao mesmo tempo conseguir uma maior disseminação da aplicação *mobile*, pretende-se desenvolver parcerias com entidades nacionais de renome, nomeadamente com o Turismo de Portugal, IP, assim como as entidades regionais de turismo, com o INEM, com a ANPC e ENB.

Serão importantes parcerias com instituições académicas tecnológicas, ou empresas de desenvolvimento de *software*, de forma a aprestarem suporte no desenvolvimento tecnológico da aplicação

As parcerias com outras empresas de *apps* ou *wereables devices* poderá ser uma vantagem para a divulgação da *app*.

5.13 - Operacionalidade da aplicação

Através deste projeto foi possível o desenvolvimento de um protótipo de aplicação para a plataforma *Android*

Os dispositivos móveis apresentam uma nova oportunidade de conceber novas formas de interação entre pessoas e informação. Um dos principais objetivos da aplicação era que esta fosse de utilização intuitiva. Ao debruçar sobre este assunto, um dos aspetos que ganha imediatamente relevo é a interface gráfica. Contudo uma aplicação, não se define apenas por um conjunto de elementos apelativos e atrativos. Estes necessitam de ser fluídos, e de executar o que fora pedido pelo utilizador.

Não é necessário melhorar os componentes gráficos para criar imediatamente melhores produtos, mas é necessário que a disposição gráfica destes mesmo elementos torne a aplicação intuitiva e de rápido acesso.

Ao longo deste tópico irá ser demonstrado a sua operacionalidade assim como as funções inerentes.

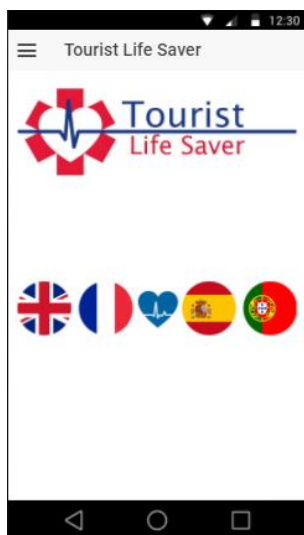


Figura 16 - Ambiente de Trabalho

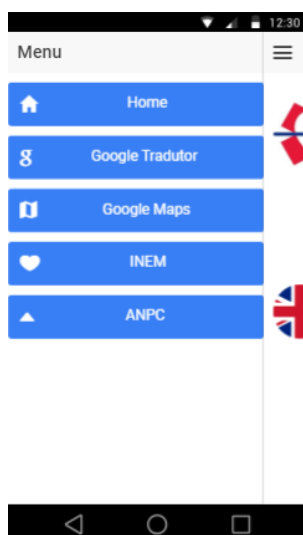


Figura 17 - Aba Lateral

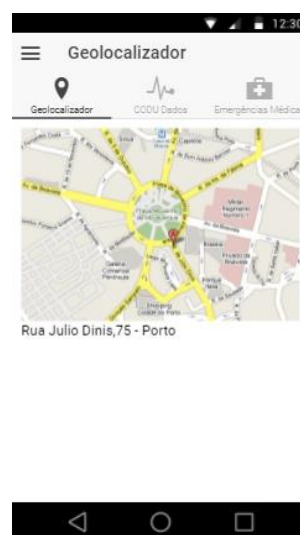


Figura 18 - Geolocalização

Na figura 18, é possível a visualização do ambiente de trabalho da aplicação.

Ao centro, o logótipo da aplicação, mais abaixo encontra-se as línguas apresentadas na aplicação assim como uma onda QRS unindo-as. A escolha dos idiomas teve a sua influência nas nacionalidades que mais visitam o nosso país, sendo estes os idiomas mais falados em território nacional.

Do lado esquerdo do ecrã encontra-se uma aba lateral, onde no seu interior existe uma lista de ligações uteis para o socorro pré-hospitalar, sendo elas: Home; *Google Tradutor*; *Google*

Maps; INEM; ANPC. Todas estas ligações podem ter a sua função no momento do socorro, daí a necessidade de serem colocadas de forma a serem facilmente acedidas.

Na figura 20 é possível visualizar as três secções da aplicação; Geolocalizador; CODU Dados; Emergências Médicas. Ainda na mesma imagem surge um exemplo de Geolocalização, um elemento de extrema utilidade para uma rápida geolocalização do interveniente no SIEM, de forma a agilizar a identificação do local e conseqüente ativação de meios de emergência para o teatro de operações. É frequente o atraso na resposta às situações de socorro, devido à informação pouco clara, ou em alguns casos errada que é proferida por quem efetua a chamada do pedido de assistência. Desta forma ao geolocalizar a vítima a informação é clara, precisa e eficaz, facilitando o acionamento dos meios necessários para o local.



Figura 19 - CODU



Figura 20 - Emergências Médicas

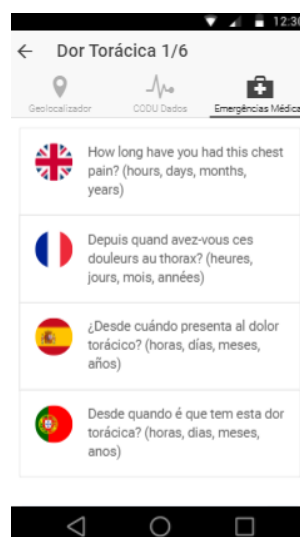


Figura 21 - Dor Torácica

Na figura 21 encontra-se a página com as ligações para a passagem de dados ao CODU, ou numa situação de intoxicação contactar o Centro de informação Antivenenos. Ao clicar num dos campos o smartphone inicia uma chamada para a respetiva central telefónica. Não sendo desta forma necessário abandonar a aplicação e iniciar a chamada através da lista telefónica do aparelho.

Na figura 22 é possível aceder à lista de emergências médicas, catalogadas por tipo de emergência, facilitando assim a sua consulta por parte dos intervenientes no SIEM.

Após a seleção do tipo de emergência, iniciam-se um conjunto de questões relativamente à emergência anteriormente selecionada. Como verificável na figura 23, a questão é colocada

em quatro línguas, quebrando desta forma a barreira comunicacional anteriormente existente. Sendo então possível efetuar a recolha de informação necessária para uma melhor prestação do socorro pré-hospitalar.

Deste modo a informação recolhida é mais precisa, o que numa fase posterior, no momento da passagem de dados ao CODU tornará a comunicação mais eficaz facilitando a identificação da necessidade de meios diferenciados para o TO.



Se por alguma eventualidade durante o processo de recolha de informação e avaliação da vítima a mesma agravar o seu estado e se torne necessário contacto com o CODU para ativar algum tipo de meio diferenciado para o TO, existe um botão com a designação “CODU” na zona mais inferior do ecrã. Desta forma é possível a agilização de processos, ganhando tempo, que será essencial na prestação de um socorro de qualidade.

Figura 22 - Congestão Nasal / Epistaxis

5.14 - Conclusão

Nos últimos anos os dispositivos móveis tiveram uma grande evolução que impulsionou as vendas destes para os milhões de unidades. O desenvolvimento traduziu-se em grandes progressos quer em termos de hardware (através da miniaturização que permitiu a convergência de vários dispositivos num só), quer de *software* (cujas funcionalidades colocam estes dispositivos ao nível de alguns computadores), que se traduziu, por sua vez, numa aceitação sem precedentes por todo o mundo devido às suas várias vantagens, potencialidades e possibilidade de personalização das experiências individuais.

Devido à grande usabilidade, versatilidade, adaptabilidade e massificação deste tipo de dispositivos é inevitável esperar que este “fenómeno” se torne parte integrante de todos os sectores profissionais.

Foram analisadas e explicadas as estratégias das dinâmicas para a implementação do projeto

Ao longo da conceção dos elementos gráficos, pretendeu-se providenciar uma interface simples e limpa. Ao longo da criação da aplicação teve-se como objetivo criar uma aplicação simples direcionada para o conteúdo, que fosse de fácil compreensão com o intuito de facilitar os processos dos intervenientes no SIEM. Para desenvolver a aplicação foi necessário analisar a melhor estratégia a adotar para que a informação fosse transmitida da melhor forma entre quem presta o socorro e que é socorrido.

Capítulo 6 - Conclusão

Neste capítulo pretende-se, fundamentalmente, sintetizar as conclusões retiradas não apenas do estudo conduzido, mas também da sua ligação com a revisão bibliográfica.

Com o final do trabalho proposto, existe a necessidade de um breve relatório abordando todo o procedimento realizado desde início. Uma vez definidos os objetivos para este projeto, iniciou-se a investigação relativa ao estado da arte sobre o turismo, a sua competitividade, a *eHealth*, o *eTourism* e a sua correlação entre si, uma vez que estes foram os conceitos abordados neste projeto.

As conclusões obtidas da fase exploratória permitem concretizar os objetivos preliminares traçados para a investigação.

O primeiro capítulo pretende introduzir o trabalho ao leitor, é neste capítulo que é justificada a razão da elaboração deste mesmo trabalho.

Desta forma, o segundo capítulo permite compreender os diferentes níveis de competitividade: entre países, empresas, serviços, cidades e turismo. Quais fatores que influenciam a competitividade dos destinos turísticos. Por fim, analisou-se o risco perceptível por parte do turista e como esse risco pode influenciar a segurança sentida e percebida. Este fator poderá alterar a decisão por parte do turista no momento de eleição do seu destino a visitar.

O Terceiro capítulo, explorar o papel das novas tecnológicas de comunicação e informação podem ter na área da medicina e do turismo. Numa fase inicial deste capítulo é abordada a evolução cronológica da medicina, e em seguida através da obra de McRae (1995) é introduzido termo *eHealth*, a sua origem, definição e aplicação na medicina. Posteriormente é feita uma análise entre as TIC e o turismo, neste momento são analisados todas as influencias que as tecnologias tiveram na área e o que por consequentemente vieram alterar, senda esta alteração notória na relação com o cliente onde etapas foram desaparecendo existindo uma comunicação e venda direta. De forma a terminar o capítulo fora realizada uma análise à relação entre o *eTourism* e a *eHealth*. e como estas duas ciências caminham em sentidos semelhantes, havendo bastantes fatores em comum.

Após estas etapas, a solução começou a ser arquitetada para atingir os objetivos definidos para o projeto, nesta fase e após um Benchmarking onde foram analisadas todas as aplicações semelhantes no mercado e as suas características, foi possível tomar algumas decisões. O processo de desenho do sistema traduziu evolução e revelou-se um processo interativo. Os

primeiros protótipos, de baixa fidelidade, em papel e lápis, constituíram representações simplificadas do sistema, suficientemente próximas da realidade.

Em primeiro lugar foi possível identificar a lacuna existente no mercado, o que dará suporte à criação efetiva deste projeto. Em seguida foram delineadas características como o sistema operativo, a adequação ao tamanho da tela, o logótipo, os requisitos para o utilizador, todas as características base para a criação da plataforma móvel.

Para atingir o momento de desenvolvimento da *app* foi necessário a recolha e tradução de todos os algoritmos existentes na emergência médica. Desta recolha de informação surgiu o “Guia essencial de emergência médica”, um guia de bolso, sendo que neste caso específico possui em quatro línguas todas as informações a serem recolhidas pelos intervenientes no SIEM. Este guia encontra-se como anexo a este documento.

Do desenvolvimento do projeto conducente a esta tese desenvolvida na área do desenvolvimento de aplicações para *smartphones* emergem várias conclusões, sendo algumas delas de carácter subjetivo, portante passíveis de interpretações diferentes.

Esta área é relativamente recente e o seu futuro aparenta ser bastante promissor. No entanto, devido ao ritmo acelerado da sua evolução, é uma área que ainda não tem as suas bases totalmente consolidadas e bem definidas

Quanto ao projeto desenvolvido foram atingidos todos os objetivos delineados. Era pretendida uma *app*. O projeto da aplicação foi concluído com sucesso, existindo neste momento um protótipo da mesma. No decorrer do desenvolvimento do projeto, e na perspetiva de alguém que nunca havia desenvolvido aplicações para qualquer sistema operativo, desenvolver este protótipo verificou-se um grande desafio.

Este esforço adicional recaiu essencialmente no teste da aplicação e na garantia que a mesma seria prática e intuitiva de forma a não prejudicar o socorro prestado.

Sem dúvida que o futuro próximo irá ter um impacto ainda maior na forma como as pessoas interagem com a tecnologia e os destinos turísticos. Há ainda muito para aprender e também muitas mentalidades a adaptar a este novo conceito de aplicações. Apesar de todos os desafios e desvantagens inerentes, as *apps* estão para ficar e a tendência é para se tornarem mais populares, e essenciais para o turista.

É possível concluir que segundo os dados descritos, uma aplicação com capacidade de tradução e que contenha todos os procedimentos a ser tomados por parte dos intervenientes no SIEM poderá ser bem-recebida pela maioria das pessoas. Além de ser um suporte na experiência turística, tem a capacidade de poder salvar vidas e isso sim não tem qualquer preço.

A aplicação poderá fazer parte dos meios promocionais do Turismo de Portugal, IP, anunciando Portugal como um país ainda mais seguro, com um serviço de saúde ainda melhor, mais comodo e eficaz. Através desta comunicação o número de turistas no nosso país aumentaria, assim como as suas estadias tornar-se-iam mais prolongadas.

Considera-se que o trabalho desbravou o caminho para a identificação de uma lacuna existente na emergência médica em Portugal, o que no futuro pode ser lugar a uma otimização da aplicação proposta ou de outras com propósitos similares.

Sem dúvida que o futuro próximo irá ter um impacto ainda maior na forma como as pessoas interagem com a tecnologia e os destinos turísticos. Há ainda muito para aprender e também muitas mentalidades a adaptar a este novo conceito de aplicações. Apesar de todos os desafios e desvantagens inerentes, as *apps* estão para ficar e a tendência é para se tornarem mais populares, e essenciais para o turista.

Bibliografia

- Aguas, P., Grade, A., & Sousa, P. d. (2003). Competitividade Turística Regional: Avaliação nos Principais Mercados, 1991-2001. *Revista portuguesa de estudos regionais*(1), 29-52.
- Amara, D., El Samadicy, A., & Ragheb, M. (2012). Tourists' risk aversion e willingness to take risks: the case of tourists.
- Antunes, J. L. (2016). *A Nova Medicina*: FFMS.
- Artuğer, S. (2015). The effect of risk perceptions on Tourists' revisit intentions. *European Journal of Business and Management*, 7(2), 36-43.
- Bailey, J. P., & Bakos, Y. (1997). An exploratory study of the emerging role of electronic intermediaries. *International Journal of Electronic Commerce*, 1(3), 7-20.
- Bennett, M. M., & Lai, C.-W. K. (2005). The impact of the internet on travel agencies in Taiwan. *Tourism and Hospitality Research*, 6(1), 8-23.
- Bentley, T., Page, S., Meyer, D., Chalmers, D., & Laird, I. (2001). How safe is adventure tourism in New Zealand? An exploratory analysis. *Applied ergonomics*, 32(4), 327-338.
- Bordas, E. (1994). Competitiveness of tourist destinations in long distance markets. *The Tourist Review*, 49(3), 3-9. doi:doi:10.1108/eb058158
- Buhalis, D. (2000). Marketing the competitive destination of the future. *Tourism Management*, 97-116.
- Buus, S. (2011). The People's Home goes Gulliver: Sweden and the 2004 tsunami crisis. *International Journal of Tourism Anthropology*, 1(3-4), 293-303.
- Campbell, K., Mehr, H., & Mayer, B. (2013). Education technology in India: Designing Ed-Tech for affordable private schools: Bangalore, India: IDEX.
- Carmo, H., & Ferreira, M. (2008). Metodologia da investigação—Guia para Autoaprendizagem (2ª edição). *Lisboa: Universidade Aberta*.
- Celler, B. G., Lovell, N. H., & Basilakis, J. (2003). Using information technology to improve the management of chronic disease. *Medical Journal of Australia*, 179(5), 242-246.
- Chiu, S. (2008). Tourism and crime. *Police Sci. Bimonthly*, 39(1), 67-81.
- Christian, R. (2001). Developing an online access strategy: Issues facing small to medium-sized tourism and hospitality enterprises. *Journal of Vacation Marketing*, 7(2), 170-178.
- Daniel, J. G. G., A Gair. (2012). The Impact of the Rapidly Changing Mobile Devices Market on e-Learning in Higher Education.
- Doherty, N. F., Ellis-Chadwick, F., & Hart, C. A. (1999). Cyber retailing in the UK: the potential of the Internet as a retail channel. *International Journal of Retail & Distribution Management*, 27(1), 22-36.
- Domínguez, M. d. M. R. (2000). *Competitividad y análisis estratégico del sector turístico: una primera aproximación a la potencial creación de un cluster institucional para la mejora competitiva de la zona Rías Bajas*.
- Dwyer, Larry, Liviac, Z., & Mellor, R. (2003). Competitiveness of Australia as a Tourist Destination. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 60-78.
- Dwyer, L., & Kim, C. (2003). Destination competitiveness: determinants and indicators. *Current issues in tourism*, 6(5), 369-414.
- Escolano, A. A., & Rubio, R. S. (2001). El comercio electrónico y el futuro del canal de distribución turístico. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*, 7(1), 13-36.
- Eysenbach, G. (2001). What is e-health? *J Med Internet Res*, 3(2), e20. doi:10.2196/jmir.3.2.e20
- Fajnzylber, F. (1988). Competitividad internacional: evolución y lecciones. *Revista de la CEPAL*.
- Ferguson, T. (2000). Online patient-helpers and physicians working together: a new partnership for high quality health care. *BMJ: British Medical Journal*, 321(7269), 1129.
- Field, M. J., & Grigsby, J. (2002). Telemedicine and remote patient monitoring. *Jama*, 288(4), 423-425.
- Frey, B. S., Luechinger, S., & Stutzer, A. (2007). Calculating tragedy: Assessing the costs of terrorism. *Journal of Economic Surveys*, 21(1), 1-24.

- Fuchs, G., & Reichel, A. (2006). Tourist destination risk perception: The case of Israel. *Journal of Hospitality & Leisure Marketing*, 14(2), 83-108.
- García de Madariaga Miranda, J. (2002). La distribución de servicios turísticos ante los nuevos desarrollos tecnológicos. *Distribución y consumo*(61), 51-59.
- Garg, A. (2010). Terrorism-A threat to endurance of Tourism and Hospitality Industry in Indian Sub-Continent Region.
- Garg, A. (2013). A study of tourist perception towards travel risk factors in tourist decision making. *Asian Journal of Tourism and Hospitality Research*, 7(1), 47-57.
- Garg, A. (2015). Travel Risks vs Tourist Decision Making: A Tourist Perspective. *International Journal of Hospitality & Tourism Systems*, 8(1), 1-9.
- Gartner, W. C. (1994). Image formation process. *Journal of travel & tourism marketing*, 2(2-3), 191-216.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*: Stanford University Press.
- Goeldner, C. R., & Ritchie, J. B. (2007). *Tourism principles, practices, philosophies*: John Wiley & Sons.
- Haguenauer, L. (2012). Competitividade: conceitos e medidas: uma resenha da bibliografia recente com ênfase no caso brasileiro. *Revista de Economia Contemporânea*, 16, 146-176.
- Hall, C. M., Timothy, D. J., & Duval, D. T. (2012). *Safety and security in tourism: relationships, management, and marketing*: Routledge.
- Hanafi, H. F., & Samsudin, K. (2012). Mobile learning environment system (MLES): the case of Android-based learning application on undergraduates' learning. *arXiv preprint arXiv:1204.1839*.
- Hassan, S. (2000). Determinants of Market Competitiveness in an Environmentally Sustainable Tourism Industry. *Journal of Travel Research*, 239-245.
- Haynes, R. B., Taylor, D. W., & Sackett, D. L. (1979). Compliance in health care.
- Henderson, J. C. (2007). *Tourism crises: causes, consequences and management*: Routledge.
- Henderson, J. C. (2008). Managing crises: UK civil aviation, BAA airports and the August 2006 terrorist threat. *Tourism and Hospitality Research*, 8(2), 125-136.
- Heuwinkel, K. (2007). *eHealth and Tourism*. Paper presented at the ECEH.
- Hooper, S. (2013). How do users really hold mobile devices? UXmatters: February.
- Huan, T.-C., Tsai, C.-F., & Shelby, L. B. (2006). Impacts of no-escape natural disaster on tourism: A case study in Taiwan. *Advances in Hospitality and Leisure*, 2, 91-106.
- Hussain, K., Ekiz, E. H., Bouchon, F., & Jeetesh, K. (2015). *Knowing the Unknown Country? The Security Perception of Foreign Tourists Before and After Visiting North Cyprus* Paper presented at the Proceedings of the 2nd international conference of finance and economics, Vietnam.
- Iyiola, O., & Akintunde, O. (2011). Perceptions as influencer of consumer choice behavior: The case of tourism in Nigeria. *Journal of Marketing Development and Competitiveness*, 5(7), 27.
- Koo Kim, C. (1995). Brand popularity and country image in global competition: managerial implications. *Journal of Product & Brand Management*, 4(5), 21-33.
- Kotler, P., Bowen, J. T., Makens, J. C., Xie, Y., & Liang, C. (2006). *Marketing for hospitality and tourism* (Vol. 893): Prentice hall New Jersey.
- Law, R., & Chen, F. (2000). Internet in travel and tourism-Part II: expedia. *Journal of travel & tourism marketing*, 9(4), 83-87.
- Law, R., Law, A., & Wai, E. (2002). The impact of the internet on travel agencies in Hong Kong. *Journal of travel & tourism marketing*, 11(2-3), 105-126.
- Law, R., Leung, K., & Wong, R. (2004). The impact of the Internet on travel agencies. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 16(2), 100-107.
- Le, Y. (2012). *Windows Phone 7: implications for digital forensic investigators*. Auckland University of Technology.

- Marcussen, C. H. (2009). Trends in European Internet Distribution-of Travel and Tourism Services, Centre for Regional and Tourism Research, Denmark.
- Maser, B., & Weiermair, K. (1998). Travel decision-making: From the vantage point of perceived risk and information preferences. *Journal of travel & tourism marketing*, 7(4), 107-121.
- Maslow, A. H., Frager, R., Fadiman, J., McReynolds, C., & Cox, R. (1970). *Motivation and personality* (Vol. 2): Harper & Row New York.
- Mawby, R. (2004). Myth and reality in rural policing: perceptions of the police in a rural county of England. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, 27(3), 431-446.
- McRae, H. (1995). *The world in 2020: power, culture and prosperity: a vision of the future*: HarperCollins.
- Murthy, E. (2008). *Introduction to Tourism & Hospitality ethics*: Abd Publishers.
- Nacher Escriche, J. (1999). Competitividad y política turística. *Boletín ICE Económico: Información Comercial Española*(2610), 25-34.
- Niss, H. (1996). Country of origin marketing over the product life cycle: A Danish case study. *European Journal of Marketing*, 30(3), 6-22.
- Nosrati, M., Karimi, R., & Hasanvand, H. A. (2012). Mobile computing: principles, devices and operating systems. *World Applied Programming*, 2(7), 399-408.
- O'Connor, P. (2001). Room Rates on the Internet-is the Web Really Cheaper? *Journal of Services Research*, 1(1), 57.
- O'Connor, P., & Frew, A. J. (2002). The future of hotel electronic distribution: Expert and industry perspectives. *The Cornell hotel and restaurant administration quarterly*, 43(3), 33-45.
- OMT. (1999). *Consejo Empresarial de la OMT*. Paper presented at the Consejo Empresarial de la OMT, Madrid.
- OMT. (2001). Cooperación entre sectores público y sector privado. *Organización Mundial del Turismo*.
- Organization, W. H. (2005). *Health and the millennium development goals*: World Health Organization.
- Osler, W., & McCrae, T. (1920). *The Principles and Practice of Medicine: Designed for the Use of Practitioners and Students of Medicine*: D. Appleton.
- Pollock, A. (1995). The impact of information technology on destination marketing. *Travel & Tourism Analyst*(3), 66-83.
- Poon, A. (1993). *Tourism, technology and competitive strategies*: CAB international.
- Porter, M. E. (1985). *Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*. New York: The Free Press.
- Porter, M. E. (1990). The competitive advantage of notions. *Harvard business review*, 68(2), 73-93.
- Ritchie, J. B., & Crouch, G. I. (2003). *The competitive destination: A sustainable tourism perspective*: Cabi.
- Roehl, W. S., & Fesenmaier, D. R. (1992). Risk perceptions and pleasure travel: An exploratory analysis. *Journal of Travel Research*, 30(4), 17-26.
- Saloner, G., & Spence, A. M. (2001). *Creating and Capturing Value Perspectives and Cases on Electronic Commerce*: John Wiley & Sons, Inc.
- Sancho, A., & Buhalis, D. (1998). *Introducción al turismo*: Organización Mundial del Turismo Madrid.
- Saúde, S. P. d. M. d. (2015). *EHealth em Portugal*. Paper presented at the Think Thank, Lisboa.
- Scott, B. R., & Lodge, G. C. (1985). *U.S. Competitiveness in the World Economy* Boston: Harvard Business School Press.
- Seabra, C., Dolnicar, S., Abrantes, J. L., & Kastenholz, E. (2013). Heterogeneity in risk and safety perceptions of international tourists. *Tourism Management*, 36, 502-510.
- Sheldon, P. (1997). *Information technologies for tourism*. CAB, Oxford.
- Sheldon, P. (1997). *Information Technologies for Tourism*. CAB: Oxford.

- Sönmez, S. F., Apostolopoulos, Y., & Tarlow, P. (1999). Tourism in crisis: Managing the effects of terrorism. *Journal of Travel Research*, 38(1), 13-18.
- Sönmez, S. F., & Graefe, A. R. (1998). Influence of terrorism risk on foreign tourism decisions. *Annals of Tourism Research*, 25(1), 112-144.
- Thomas, L. (1995). *The Youngest Science: Notes of a Medicine-Watcher*: Penguin Books.
- Vera Rebollo, J. F., López Palomeque, F., Marchena, M., & Antón Clavé, S. (1997). Análisis territorial del turismo. *Ariel, Barcelona*.
- Weatherall, D. J. (1995). *Science and the Quiet Art: The Role of Medical Research in Health Care*: W.W. Norton.
- Wroblewski, L. (2013). New Layouts for the Multi-Device Web. *A Book Apart*.
- Yuan, M. (2005). After September 11th: Determining its Impacts on Rural Canadians' Travel to the US. *E-review of tourism Research*, 3(5), 103-108.
- Zuckerman, J. N. (2002). Travel medicine. *British Medical Journal*, 325(7358), 260.

Anexos



GUIA DE BOLSO EM EMERGÊNCIAS MÉDICAS

O guia essencial em Português, Inglês, Francês e Espanhol



ABORDAGEM INICIAL

PT: Bom dia/ Boa tarde

IN: Good morning/good afternoon

FR: Bonjour

Es: Buenos dias/ Buenas Tardes

PT: Como se sente?

IN: How do you feel?

FR: Commente vous sentez-vous?

ES: ¿Como se encuentra?

PT: Temos de lhe fazer uns exames/ análises de sangue/ de urina/ às fezes

IN: We need to do some exams/ blood tests/ urine tests/ stool tests

FR: Il faut que vous fassiez quelques examens/ des analyses du sang/ d'urine/ des selles

ES: Tenemos que hacere unas pruebas/ análisis de sangre/ de orina/ de heces

PT: Tem de fazer uma radiografia ao tórax/ ao abdómen/ aos ossos

IN: We need to take asn X-ray of your chest/ abdómen/ bones

FR: Il faut que vous faissez une radiographie du thorax/ de l'abdomen/ des os

ES: Hay que hacerle una radiografia de tórax/ de abdómen/ de huesos

PT: Tem de fazer uma ecografia abdominal/ renal/ pélvica/ ginecológica

IN: We need to do an abdominal/ renal/ pelvic/ gynacological ultrasound

FR: Il fault que vous fassiez une échographie abdominale/ rénale/ pelvienne/ gynécologique

ES: Hay que hacerle una ecografia abdominal/ renal/ pélvica/ ginecológica

SINAIS E SINTOMAS GERAIS

DOR LOCALIZADA/ GENERALIZADA

PT: As dores são generalizadas ou localizadas?

IN: Are the pains generalize or localized? Does it hurt all over your body or in a part of it?

FR: La douleur est-elle généralisée ou localisée?

Es: ¿Tiene dolor en todo el cuerpo o se localiza en una parte?

PT: A dor irradia para outras áreas do seu corpo?

IN: Is the pain spreading towards any other areas of your body?

FR: La douleur irradie-t-elle vers d'autres zone?

Es: ¿Se irradia hacia alguna zona el dolor?

PT: Como é a dor? Latejante, dilacerante, incomodativa, contínua, como uma cólica, intensa? (Sim, Não)

IN: What is the pain like? Throbbing, stabbing, dul, continuous, like a colic, intense? (Yes, No)

FR: La douleur est-elle: lancinante, coups d'aiguille, sourde, continue, de type colique intense? (Oui, Non)

Es: ¿Cómo es el dolor? Palpetante, punzante, sordo, contínuo, como un cólico, intenso? (Sí, No)

PT: Desde quando é que lhe dói? (horas, dias, semanas, meses, anos)

IN: How long has it been hurting? (hours, days, weeks, months, years)

FR: Depuis quand avez-vous mal? (heures, jours, semaines, mois, années)

Es: ¿Desde cuándo le duele? (horas, días, semanas, meses, años)

PT: Sofreu algum traumatismo, entorse ou fez algum esforço físico? (Sim, Não)

IN: Have you suffered from any trauma, sprain or have you made unusual effort? (Yes, No)

FR: Vous êtes-vous fait un traumatisme, une entorse ou avez-vous fait un effort physique? (Oui, Non)

Es: ¿Ha sufrido algún traumatismo, una torcedura o ha hecho algún esfuerzo? (Sí, No)

FEBRE

PT: Avaliou a temperatura? (Sim, Não) Quanto tinha de febre? (Mais de 38°, menos de 38°)

IN: Have you taken your temperature? (Yes, No) What was it? (Over 38°, Under 38°)

FR: Avez-vous pris votre température? (Oui, Non) Combien aviez-vous de température? (Au-dessus de 38°, en dessous de 38°)

Es: ¿Se ha puesto el termómetro? (Sí, No) ¿Cuánto marcaba? (Más de 38°, menos de 38°)

PT: Desde quando tem febre? (horas, dias, meses)

IN: How long have you had fever? (hours, days, months)

FR: Depuis quand avez-vous de la température? (heures, jours, mois)

Es: ¿Desde cuándo tiene febre? (horas, días, meses)

PT: Tem dor ou inflamação?

IN: Do you have any pain or inflammation?

FR: Avez-vous mal ou une inflammation?

Es: ¿Tiene dolor o inflamación?

PT: Tem tosse, expectoração, dificuldade ou de lutar, diarreia, dor abdominal, ou problemas em urinar? (Sim, Não)

IN: Do you have cough, expectoration, difficulty swallowing, diarrhoea, abdominal pain, or problems when urinating? (Yes, No)

FR: Avez-vous de la toux, avec expectoration, du mal à avaler, la diarrhée, des douleurs abdominales, du mal à uriner? (Oui, Non)

Es: ¿Tiene tos, expectoración, molestias al tragar, diarreia, dolor abdominal, molestias al orinar? (Sí, No)

PT: Esteve fora de Portugal recentemente? (Sim, Não)

IN: Have you travelled outside of Portugal recently? (Yes, No)

FR: Avez-vous réalisé récemment un voyage hors du Portugal? (Oui, Non)

ES: ¿Há realizado algún viaje fuera de Portugal ultimamente? (Sí, No)

ASTENIA

PT: Desde de quando se sente cansado ou débil? (horas, dias, meses, anos)

IN: How long have you been feeling tired or weak? (hours, days, months, years)

FR: Depuis quand vous sentez-vous fatigué or faible? (heures, jours, mois, années)

ES: ¿Desde cuándo se nota cansado o débil? (horas, días, meses, años)

PT: Transpira à noite, ou tem febre, falta de apetite e/ou perda de peso? (Sim, Não)

IN: Do you perspire at night, or have fever, lack of appetite and/or loss of weight? (Yes, No)

FR: Transpirez-vous le soir, ou bien avez-vous de la température, peu d'appétit et/ou une perte de poids? (Oui, Non)

ES: ¿Presenta sudoración nocturna, fiebre, falta de apetito y/o pérdida de peso? (Sí, No)

PT: Sofre de hemorragias ou menstruações abundantes? (Sim, Não)

IN: Do you suffer from haemorrhages or heavy periods? (Yes, No)

FR: Avez-vous des hémorragies ou des règles abondantes? (Oui, Non)

ES: ¿Padece hemorragias y/o menstruaciones abundantes? (Sí, No)

PT: Dorme bem? (Sim, Não) Sente-se nervoso ou deprimido (Sim, Não)

IN: Do You sleep well? (Yes, No) Do you feel nervous or depressed? (Yes, No)

FR: Dormez-vous bien? (Oui, Non) Vous sentez-vous nerveux ou deprimé? (Oui, Non)

ES: ¿Duerme bien? (Sí, No) ¿Se encuentra nervioso o con ánimo bajo? (Sí, No)

PT: Toma algum medicamento? (Sim, Não) Qual?

IN: Are you taking any medication at the moment? (Yes, No) What?

FR: Prenez-ous des médicaments? (Oui, Non) Lesquels?

ES: ¿Toma algún medicamento actualmente? (S, No) ¿Cuál?

SINAIS E SINTOMAS

NÁUSEAS/VÓMITOS

PT: Desde quando (dias, meses,anos) tem náuseas e/ou vômitos diariamente? (Sim, Não)

IN: How long (days,months, years) have you had daily náusea and/or vomiting? (Yes, No)

FR: Depuis quand (jours,mois,années) avez-vous des nausées et/ou des vomissements tous les jours? (Oui, Non)

ES: ¿Desde cuándo? (días, meses, años) ¿Yiene náuseas y/o los vômitos a diario? (Sí,No)

PT: Estão relacionados com as refeições? (Sim, Não)

IN: Are they related to meals? (Yes, No)

FR: Ont-ils un rapport avec les repas? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene relación com las comidas? (Sí, No)

PT: Como são os vômitos: alimentares, biliares, com muco, raiados de sangue? (Sim, Não)

IN: What is the vomiting like: food, bile, with mucus, mixed with blood? (Yes, No)

FR: Comment sont les vomissements: alimentaires, biliaires, avec des mucosités, mélangés à du sang? (Oui, Non)

ES: ¿Cómo son los vômitos: alimentícios, biliosos, com mucosidad, mezclados com sangre? (Sí, No)

PT: Tem febre, falta de appetite, perda de peso, dor generalizada ou localizada, cansaço? (Sim, Não)

IN: Do you have fever, lack of appetite, weight loss, generalized or localized pain, tiredness? (Yes, No)

FR: Avez-vous de la température, peu d'appétit, une diminution du poids, une douleur généralisée ou localisée, de la fatigue? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene fiebre, falta de appetite, disminución de peso, dolor generalizado o localizado, cansancio? (Sí, No)

PT: Tem algum problema quando engole, azia, flatulência, dor abdominal diarreia ou obstipação ou icterícia? (Sim, Não)

IN: Do you have any problems swallowing, heartburn, flatulence, abdominal pain, diarrhea or constipation or jaundice? (Yes, No)

FR: Avez-vous du mal à avaler, des brûlures d'estomac, de la flatulence, des douleurs abdominales, la diarrhée ou êtes-vous constipé, ou bien avez-vous la jaunisse? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene molestias al tragar, ardor en pecho, flatulencia, dolor abdominal, diarrea o estreñimiento, ictericia? (Sí, No)

DOR ABDOMINAL

PT: Onde lhe dói? A dor irradia para algum lado?

IN: Where does it hurt? Is the pain spreading towards any area?

FR: Où avez-vous mal? La douleur irradie-t-elle vers une zone?

ES: ¿Dónde le duele? ¿El dolor se irradia en alguna parte?

PT: Desde quando? (horas, dias, semanas anos)

IN: How long has it been hurting? (hours, days, weeks, months, years)

FR: Depuis quand? (heures, jours, semaines, mois, années)

ES: ¿Desde cuándo? (horas, días, semanas, meses, años)

PT: A dor é contínua ou só dói em algumas ocasiões – a dor acentua-se à noite? (Sim, Não)

IN: Is the pain continuous or does it hurt occasionally – does it get worse at night? (Yes, No)

FR: La douleur est-elle continue ou n'avez-vous mal que de temps en temps – la douleur est-elle plus intense le soir? (Oui, Non)

ES: ¿El dolor es continuo o desaparece en ocasiones – le despierta por la noche? (Sí, No)

PT: A dor é muito intensa, agrava-se com o movimento, desaparece com a emissão de gases ou quando come? (Sim, Não)

IN: Is the pain very intense, does it get worse when you move, does it disappear with the expulsion of gases or when you eat? (Yes, No)

FR: La douleur est-elle très intense, s'aggrave-t-elle lorsque vous bougez, disparaît-elle avec l'expulsion des gaz ou lorsque vous mangez (Oui, Non)

ES: ¿El dolor es muy intenso, se agrava con el movimiento, desaparece con la expulsión de gases o comiendo? (Sí, No)

PT: Toma algum medicamento actualmente? (Sim, Não) Qual?

IN: Are you taking any medication at the moment? (Yes, No) What?

FR: Prenez-vous des médicaments en ce moment? (Oui, Non) Lesquels?

ES: ¿Toma algún medicamento? (Sí, No) Cual?

DIARREIA/OBSTIPAÇÃO

PT: Há quanto tempo tem diarreia ou obstipação?

IN: How long have you had diarrhoea or constipation?

FR: Depuis quand avez-vous la diarrhée ou êtes-vous constipé?

ES: ¿Desde cuándo presenta diarrea o estreñimiento?

PT: Quantas vezes defeca por dia ou semana?

IN: How many bowel movements do you have per day or week?

FR: Combien de fois allez-vous à la selle par jour ou par semaine?

ES: ¿Cuántas deposiciones hace al día o la semana?

PT: Como são as fezes: duras, moles ou líquidas, negras, com sangue, muco ou pus? (Sim, Não)

IN: What are the stools like: hard, soft, or liquid, black, with blood, mucus or pus? (Yes, No)

FR: Comment sont les selles: dures, moles ou liquides, noire, avec du sang, avec des mucosités ou du pus? (Oui, Non)

ES: ¿Cómo son las heces: duras, blandas o líquida, negras, consangre, moco o pus? (Sí, No)

PT: Mudou nos últimos tempos os seus hábitos alimentares ou toma alguma medicação? (Sim, Não)

IN: Have you recently changed your eating habits or are you taking any medication? (Yes, No)

FR: Avez-vous modifié récemment votre alimentation ou prenez-vous des médicaments? (Oui, Non)

ES: ¿Ha cambiado ultimamente su alimentación o toma alguna medicación? (Sí, No)

PT: Existe alguém à sua volta que tem os mesmos sintomas? (Sim, Não)

IN: Is there anyone around you with same symptoms? (Yes, No)

FR: Quelqu'un de votre entourage présente-t-il les mêmes symptômes? (Oui, Non)

ES: ¿Existe alguiene de su entorno com los mismos sintomas? (Sí, No)

ICTERÍCIA

PT: Há quanto tempo tem icterícia? (horas, dias, semanas, meses, anos) Já lhe aconteceu antes? (Sim, Não)

IN: How long have you had jaundice? (hours, days, months, years) Has it happened to you before? (Yes, No)

FR: Depuis quand avez-vous la jaunisse? (heures, jours, semaines, mois, années) L'aviez-vous déjà eue auparavant? (Oui, Non)

ES: ¿Desde cuándo presenta icterícia? (horas, días, semanas, meses, años) ¿Le ha ocurrido anteriormente? (Sí, No)

PT: Tem comichão, a urina é mais escura e as fezes mais claras? (Sim, Não)

IN: Do you have any itching, is your urine darker or your stools lighter? (Yes, No)

FR: Avez-vous des démangeaisons, l'urine est-elle plus foncée, et les selles sont-elles plus claires? (Oui, Non)

ES: ¿Presenta picor en el cuerpo, la orina es más oscura, las heces son más claras? (Sí, No)

PT: Recebeu transfusões de sangue, toma drogas ou teve relações sexuais de risco ultimamente? (Sim, Não)

IN: Have you received blood transfusions, do you take drugs or have you had unsafe sexual contact recently? (Yes, No)

FR: Avez-vous reçu des transfusions sanguines, prenez-vous des drogues ou avez-vous eu des rapports sexuels à risque dernièrement? (Oui, Non)

ES: ¿Ha recibido transfusiones sanguíneas, toma drogas o há matenido contactos sexuales de riesgo ultimamente? (Sí, No)

PT: Toma ou tomou algum medicamento? (Sim, Não) Qual?

IN: Do you take any medication? (Yes, No) What?

FR: Prenez-vous ou avez-vous pris des médicaments? (Oui, Non) Lesquels?

ES: ¿Toma o há tomado algún medicamento? (Sí, No) ¿Cuál?

SINAIS E SINTOMAS RESPIRATÓRIOS E CARDIOVASCULARES

ODINFAGIA/DISFAGIA

PT: Desde quando tem dor de garganta ou lhe custa engolir? (horas, dias meses)

IN: How long have you had a sore throat or difficulty swallowing? (hours, days, months)

FR: Depuis quand avez-vous mal à la gorge ou avez-vous du mal à avaler? (heures, jours, mois)

ES: ¿Desde cuándo tiene dolor de garganta o le cuesta tragar? (horas, días, meses)

PT: A dor começou de repente ou gradualmente?

IN: Did the pain start suddenly or gradually?

FR: La douleur est-elle apparue soudainement or progressivement?

ES: ¿Le ha aparecido progresivamente o intermitente?

PT: Só tem dor quando come alimentos sólidos, líquidos ou ambos?

IN: Does it happen with liquid meals, with solid meals, or with both?

FR: Vous avez mal lorsque vous mangez des aliments solides, liquides, ou les deux?

ES: ¿Se presenta con comidas líquidas, con comidas sólidas o con ambas?

TOSSE/EXPECTORAÇÃO/HEMOPTI

PT: Desde quando tem tosse e/ou expectoração? (horas, dias meses)

IN: How long have you had this cough and/or expctoration? (hours, days,months, years)

FR: Depuis quand avez-vous de la toux et/ou de l'expectoration? (heures, jours, mois, années)

ES: ¿Desde cuándo presenta tos y/o expectoración?

PT: Tem estas queixas constantemente, durante a noite ou dia?

IN: Do you have these complains constantly, at night or during the day?

FR: Ces plaintes sont-elles constantes, ou plutôt pendant la nuit ou pendant la journée?

ES: ¿Son Constantes, nocturnos o matutinos?

PT: Tem dor de garganta, dor torácica ou custa-lhe respirar? (Sim, Não)

IN: Do you have a sore throat, chest pain or do you find it difficult to breath? (Yes, No)

FR: Avez-vous mal à la gorge, des douleurs thoraciques ou avez-vous du mal à respirer? (Oui, Non)

ES: ¿Al toser, tiene dolor de garganta, dolor torácico o le cuesta respirar? (Sí, No)

PT: Quando tosse, o seu sangue é vermelho-rosado ou escuro, ou é muito abundante? (Sim, Não)

IN: When you cough, your blood reddish-pinkof dark, or is it very abundant? (Yes, No)

FR: Lorsque vous tousez, le sang est-il rouge-rosé ou foncé, ou est-il très abondant? (Oui, Non)

ES: ¿La sangre es rojo-rosada o negruzca, es muy abundante? (Sí,NO)

PT: Fuma, toma algum medicamento actualmente, sofreu algum traumatismo torácico? (Sim, Não)

IN: Do you smoke, are you taing any medicine at the moment, have you suffered from any chest trauma? (Yes, No)

FR: Fumez-vous, prenez-vous des médicaments actuellement, avez-vous souffert un traumatisme thoracique? (Oui, Non)

ES: ¿Fuma, toma algún fármaco actualmente, ha sufrido algún traumatismo torácico? (Sí, No)

DISPNEIA

PT: Desde quando tem dificuldade em respirar? (horas, dias, meses, anos)

IN: How long have you had difficulty in breathing? (hours, days, months, years)

FR: Depuis quand avez-vous du mal à respirer? (heures, jours, mois, années)

ES: ¿Desde cuándo tiene dificultad para respirar? (horas, días, meses, años)

PT: Começou de repente, é constante, ou só aparece quando faz esforço? (Sim, Não)

IN: Did it start suddenly, is it constant, or does it only appear when you strain? (Yes, No)

FR: Cela a-t-il commencé brusquement, ou cela ne surgit que lorsque vous faites un effort physique? (Oui, Non)

ES: ¿Ha comenzado bruscamente, es constante, aparece sólo con el esfuerzo? (Sí, No)

PT: Fuma, magoou-se ultimamente, ouve ruídos pulmonares quando respira? (Sim, Não)

IN: Do you smoke, did you hurt yourself recently, do your lungs make a noise when you breath? (Yes, No)

FR: Fumez-vous, vous êtes-vous blessé dernièrement, entendez-vous des bruits pulmonaires quando vous respirez? (Oui, Non)

ES: ¿ Fuma, se ha golpeado ultimamente, al respirar escucha ruídos pulmonares? (Sí, No)

PT: Tem de se sentar na cama para a respiração melhorar? Tem palpitações? (Sim, Não)

IN: Do you need to sit up in the bed in order to breathe better? Do you have palpitations? (Yes, No)

FR: Avez-vous besoin de vous redresser dans le lit pour mieux respirer? Avez-vous des palpitations? (Oui, Non)

ES: ¿Necesita sentarse en la cama para respirar mejor? ¿Tiene palpitaciones? (Sí, No)

DOR TORÁCICA

PT: Desde quando é que tem esta dor torácica? (horas, dias, meses, anos)

IN: How long have you had this chest pain? (hours, days, months, years)

FR: Depuis quand avez-vous ces douleurs au thorax? (heures, jours, mois, années)

ES: ¿Desde cuándo presenta al dolor torácico? (horas, días, meses, años)

PT: Como é a dor: contínua, em pontadas, opressiva ou é muito intensa? (Sim, Não)

IN: How is this pain: continuous, strabbing, tight, very intense? (Yes, No)

FR: Comment est la douleur: continue, lancinante, opressive, ou très intense? (Oui, Non)

ES: ¿Cómo es el dolor: continuo, punzante, opressivo, muy intenso? (Sí, No)

PT: A dor agrava-se com: os movimentos, a respiração ou a tosse, ou com o esforço? (Sim, Não)

IN: Does the pain get worse with: movement, breathing or coughing, or with exertion? (Yes, No)

FR: La douleur s'aggrave-t-elle: Lorsque vous bougez, lorsque vous respirez ou lorsque vous tousez, ou bien lorsque vous faites un effort physique? (Oui, Non)

ES: ¿El dolor se agrava con: el movimiento, la respiración o la tos, el esfuerzo? (Sí, No)

PT: A dor agrava-se quando se deita? Tem azia? Melhora quando come? (Sim, Não)

IN: Does the pain get worse when you lie down? Do you have heartburn? Does it get better when you eat? (Yes, No)

FR: La douleur s'aggrave-t-elle quando vous vous couchez? Avez-vous des brûlures d'estomac? La douleur diminue-t-elle lorsque vous mangez? (Oui, Non)

ES: ¿Se agrava el dolor cuando está tumbado? ¿Tiene ardor? ¿Mejora con la comida? (Sí, No)

PT: Magoou-se ultimamente?

IN: Have you hurt yourself recently?

FR: Vous êtes-vous blessé récemment?

ES: ¿Se ha golpeado ultimamente?

PT: Fuma, é hipertenso ou sofreu algum traumatismo? (Sim, Não)

IN: Do you smoke, are you hypertensive, or have you suffered from any trauma? (Yes, No)

FR: Fumez-vous, êtes-vous hypertendu ou avez-vous souffert un traumatisme? (Oui, Non)

ES: ¿Fuma, es hipertenso o ha sufrido algún traumatismo? (Sí, No)

PALPITAÇÕES

PT: Desde quando tem palpitações? (horas, dias, meses, anos)

IN: How long have had palpitations? (hours, days, months, years)

FR: Depuis quand avez-vous des palpitations? (heures, jours, mois, années)

ES: ¿Desde cuándo presenta palpitaciones? (horas, días, meses, años)

PT: Quanto tempo duram? (segundos, minutos, horas) Acontecem todos os dias? (Sim, Não)

IN: How long do they last? (seconds, minutes, hours) Do they happen every day? (Yes, No)

FR: Combien de temps durent-elles? (secondes, minutes, heures) Cela arrive-t-il tous les jours? (Oui, Non)

ES: ¿Cuánto duran los episodios? (segundos, minutos, horas) ¿Aparecen todos los días? (Sí, No)

PT: Agravam-se com a actividade física? (Sim, Não)

IN: Do they get worse with physical exercise? (Yes, No)

FR: S'aggravent-elles avec l'activité physique? (Oui, Non)

ES: ¿Empeoran con la actividad física? (Sí, No)

PT: Sofre de algum problema cardíaco ou da tiróide? (Sim, Não)

IN: Do you suffer from any heart or thyroid condition? (Yes, No)

FR: Souffrez-vous d'une maladie cardiaque ou de la thyroïde? (Oui, Non)

ES: ¿Padece de alguna enfermedad cardíaca o de tiroides? (Sí, No)

PT: Tem menstruações abundantes ou teve algum tipo de hemorragia? (Sim, Não)

IN: Do you have heavy periods or have you had any type of bleeding? (Yes, No)

FR: Vos règles sont-elles très abondantes ou avez-vous eu des hémorragies? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene menstruaciones muy abundantes o ha tenido algún tipo de sangrado? (Sí, No)

PT: Tem-se sentido nervoso ultimamente? (Sim, Não)

IN: Have you been feeling nervous recently? (Yes, No)

FR: Vous sentez-vous nervous dernièrement? (Oui, Non)

ES: ¿Se encuentra ultimamente nervioso? (Sí, No)

SINAIS

E

SINTOMAS

CEFALEIAS

PT: Onde lhe dói a cabeça? Irradia para outra zona?

IN: Where does your head hurt? Is the pain spreading to any other area?

FR: Oú avez-vous mal à la tête? La douleur irradie-t-elle vers une autre zone?

ES: ¿Dónde le duele la cabeza? ¿Se irradia hacia alguna zona?

PT: A dor é: muito intensa, contínua, é como um soco ou choques eléctricos? (Sim, Não)

IN: Is the pain: very intense, continuous, like a punch, or an electric shock? (Yes, No)

FR: La douleur est-elle: très intense, continue, ressemble-t-elle à un coup ou à des chocs électriques? (Oui, Non)

ES: ¿EL dolor es: muy intenso, continuo, como un golpe, o una descarga eléctrica? (Sí, No)

PT: Desde quando? (horas, dias, meses, anos) Apareceu de repente ou progressivamente? (Sim, Não)

IN: How long have you had it? (hours, days, months, years) Did it appear suddenly or gradually? (Yes, No)

FR: Depuis quand? (heures, jours, mois, années) Est-elle apparue de manière brusque ou progressive? (Oui, Non)

ES: ¿Desde cuándo? (horas, días, meses, años) ¿Ha aparecido brusca o progressivamente? (Sí, No)

PT: Dói-lhe todos os dias e à mesma hora? (Sim, Não) Quanto tempo dura? (minutos, horas, dias, semanas)

IN: Does it hurt every day and at the same time? (Yes, No) How long does it last? (minutes, hours, days, weeks)

FR: Avez-vous mal tous les jours et à la même heure? (Oui, Non) Pendant combien de temps avez-vous mal? (minutes, heures, jours, semaines)

ES: ¿Le duele todos los días y a la misma hora? (Sí, No) ¿Cuánto dura? (minutos, horas, días, semanas)

PT: Piora com: menstruação, movimento do pescoço, luz ou ruído? (Sim, Não)

IN: Does it get worse with menstruation, neck movement, light or noise? (Yes, No)

FR: S'aggrave-t-elle avec: les règles, le mouvement du cou, la lumière, ou le bruit? (Oui, Non)

ES: ¿Empeora con: menstruación, movilidad del cuello, luz, ruido? (Sí, No)

INSTABILIDADE/ TONTURAS/ VERTIGENS/ PERDA DOS

PT: Tem a sensação de ver tudo à roda ou tem perda de equilíbrio quando anda? (Sim, Não)

IN: Do you see things spinning around you or experience loss of balance when you walk? (Yes, No)

FR: Sentez-vous la tête tourner en rond ou perdez-vous l'équilibre quand vous marchez? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene sensación de giro de objetos, o pérdida de equilibrio al andar? (Sí, No)

PT: Tem náuseas e/ou vômitos, dores de cabeça, perdeu os sentidos anteriormente? (Sim, Não)

IN: Do you have nausea and/or vomiting headaches, have you lost consciousness before? (Yes, No)

FR: Avez-vous des nausées en/ou des vomissements, des maux de tête, avez-vous perdu connaissance auparavant? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene náuseas y/o vómitos, dolor de cabeza, ha perdido el conocimiento anteriormente? (Sí, No)

PT: Desde quando acontece isto? (horas, dias, meses, anos) Quanto tempo dura?

IN: How long has this been happening? (hours, days, months, years) How long does it last?

FR: Depuis quand cela se passe-t-il? (heures, jours, mois, années) Combien de temps cela dure-t-il?

ES: ¿Desde cuándo lo presenta? (horas, días, meses, años) ¿Cuánto tiempo dura?

PT: Tem dores ou tensão muscular na coluna cervical? (Sim, Não)

IN: Do you have muscular pain or tension in your cervical column? (Yes, No)

FR: Avez-vous des douleurs ou de la tension musculaire à la colonne cervicale? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene dolor o tensión muscular en la columna cervical? (Sí, No)

PT: Tem dores de cabeça, perda de força, convulsões, falta de memória? (Sim, Não)

IN: Do you have headaches, loss of strength, convulsions, memory loss? (Yes, No)

FR: Avez-vous des maux de tête, des pertes de force, des convulsions, des trous de mémoire? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene dolor de cabeza, pérdida de fuerza, convulsiones, falta de memoria? (Sí, No)

SINAIS

E

SINTOMAS

OLHO VERMELHO/ PRURIDO OCULAR/ SENSAÇÃO DE CORPO

ESTRANHOS NOS OLHOS/ VISÃO DUPLA

PT: Usa ou usou óculos? Perdeu a visão de forma brusca ou gradual? (Sim, Não)

IN: Do you wear or have your own spectacles? Have you had loss of vision recently, either sudden or gradual? (Yes, No)

FR: Portez-vous ou avez-vous porté des lunettes? Avez-vous eu une perte de vue récemment, de manière brusque ou progressive? (Oui, Non)

ES: ¿Utiliza o ha utilizado gafas? ¿Ha perdido visión ultimamente, de forma brusca o progresiva? (Sí, No)

PT: Vê pontos pretos como mosquitos ou pontos luminosos? Vê a dobrar? (Sim, Não)

IN: Do you see black dots like mosquitoes or shiny dots? Do you see double? (Yes, No)

FR: Voyez-vous des points noirs comme des moustiques ou des points lumineux? Voyez-vous double? (Oui, Non)

ES: ¿Ve puntos negros como mosquitos o puntos luminosos? ¿Ve doble? (Sí, No)

PT: Sofreu algum traumatismo recentemente? (Sim, Não)

IN: Have you suffered from any trauma recently? (Yes, No)

FR: Avez-vous souffert un traumatisme récemment (Oui, Non)

ES: ¿Recientemente ha sufrido algún traumatismo? (Sí, No)

PT: Tem dor, ardor, comichão, sensação de corpo estranho, pisca frequentemente os olhos, lacrimeja, tem secreções mucosas e /ou descargas de pus (Sim, Não)

IN: Do you feel pain, burning, itching, grit foreign body sensation, frequente blinking, watering, mucus and/or pus discharges? (Yes, No)

FR: Avez-vous des douleurs, des brûlures, des démangeaisons, une sensation de présence de grains de sable ou d'un corps étranger, clignotez-vous fréquemment les yeux, des larmoiements, larmoyez-vous, avez-vous des sécrétions muqueuses et/ou purulents? (Oui, Non)

ES: ¿ Tiene dolor, ardor, picor, sensación de arena, parpadeo frecuente, lagrimeo, secreciones mucosas y/o purulentas? (Sí, No)

PT: Estes sintomas são mais frequentes na primavera? (Sim, Não)

IN: Are these symptoms more frequent in Spring? (Yes, No)

FR: Ces symptômes sont-ils plus fréquents au printemps? (Oui, Non)

ES: ¿Es enrojecimiento le aparece má frecuetemente en la primavera? (Sí, No)

SINAIS E SINTOMAS ÓPTICOS E NASAIS

OTALGIA/OTORREIA/OTORRAGIA/OTITE

PT: Tem dor de ouvidos e/ou secreção? Afecta ambos os ouvidos? (Sim, Não)

IN: Do you have an ear ache/discharge? Does it affect both ears? (Yes, No)

FR: Avez-vous mal aux oreilles et/ou des sécrétions? Aux deux orilles? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene dolor de oídos y/o secreción por los mismo? ¿Afecta a ambos oídos? (Sí, No)

PT: Dura quanto? (horas, dias, meses, anos) É Contínuo? (Sim, Não)

IN: For how long? (hours, days, months, years) Is it continuous? (Yes, No)

FR: Depuis quand? (heures, jours, mois, années) Est-ce continu? (Oui, Non)

ES: ¿Desde cuándo? (horas, días, meses, años) ¿Es continuo? (Sí, No)

PT: Tem tonturas ou vertigens? Houve ruídos ou zumbidos? (Sim, Não)

IN: Do you suffer from dizziness or vertigo? Do you hear noises or humming (Yes, No)

FR: Avez-vous eu des malaises ou des vertiges? Entendez-vous des bruits ou des bourdonnements? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene mareos o vértigo? ¿Oye ruidos o zumbidos? (Sí, No)

PT: Perdeu a audição? (Sim, Não)

IN: Have you lost your hearing? (Yes, No)

FR: Avez-vous perdu l'ouïe? (Oui, Non)

ES: ¿Ha perdido audición? (Sí, No)

PT: Tem febre, falta de appetite, aumento ou diminuição de peso, dor generalizada ou localizada, cansaço? (Sim, Não)

IN: Do you have any fever, lack of appetite, weight loss or gain, generalized pain, localized pain, tiredness? (Yes, No)

FR: Avez-vous de la température, peu d'appétit, une augmentation ou une diminution du poids, une douleur généralisée, ou localisée, de la fatigue? (Oui, Non)

ES: ¿Presenta usted fiebre, falta de apetito, aumento o disminución de peso, dolor generalizado o localizado, cansancio? (Sí, No)

CONGESTÃO NASAL/EPISTAXIS

PT: Apresenta alguma secreção no nariz? Aquosa, amarela-esverdeada, mucosa ou com sangue? (Sim, Não)

IN: Do you have any discharge from your nose? Is it watery, yellow-green, mucous or pus or with blood? (Yes, No)

FR: Avez-vous des sécrétions au nez? Aqueuses, jaune verdâtre, muqueuses ou avec du sang? (Oui, Non)

ES: ¿Presenta alguna secreción por la nariz? ¿Acuosa, amarillo-verdosa, mucopurulenta o com sangre? (Sí, No)

PT: Desde quando? (horas, dias, meses, anos)

IN: For how long? (hours, days, months, years)

FR: Depuis quand? (heures, jours, mois, années)

ES: ¿Desde cuándo? (horas, días, meses, años)

PT: Tem espirros, comichão no nariz, comichão nos olhos ou sinusite? (Sim, Não)

IN: Do you have sneezing, nasal itching, eye itching or sinusitis? (Yes, No)

FR: Avez-vous des éternuements, des démangeaisons au nez, aux yeux, ou de la sinusite? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene estornudos, pico nasal, lagrimeo, picor ocular, sinusitis? (Sí, No)

PT: Tem alergias? (Sim, Não)

IN: Do you have any type of allergy? (Yes, No)

FR: Avez-vous des allergies? (Oui, Non)

ES: ¿Presenta algún tipo de alergia? (Sí, No)

PT: Tem hipertensão? (Sim, Não)

IN: Do you suffer from hypertension? (Yes, No)

FR: Souffrez-vous d'hypertension artérielle? (Oui, Non)

ES: ¿Padece hipertensión arterial? (Sí,No)

PT: Sofreu recentemente algum traumatismo ou foi operado ao nariz? (Sim, Não)

IN: Have you suffered recently from any trauma or did you have nose surgery? (Yes, No)

FR: Avez-vous souffert un traumatisme récemment ou avez-vous été opéré du nez? (Oui, Non)

ES: ¿Ha sufrido recentemente algún traumatismo o le han operado la nariz? (Sí, No)

SINAIS

E

SINTOMAS

SÍNDROME

PT: Tem: dor ou ardor quando urina, sensação de necessidade urgente de urinar? (Sim, Não)

IN: Do you have: pain or burning sensation when urinating, or an urgent need to urinate?
(Yes, No)

FR: Avez-vous: des douleurs ou une sensation de brûlure lorsque vous urinez, une sensation de besoin urgent d'uriner? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene: dolor o quemazón al orinar, sensación de necesidad urgente de orinar?(Sí, No)

PT: Desde quando tem estes sintomas? (horas, dias, meses, anos) São constantes? (Sim, Não)

IN: How long have you been having these symptoms? (hours, days, months, years) Are they constant? (Yes, No)

FR: Depuis quand avez-vous ces symptômes (heures, jours, mois, années) Sont-ils constants? (Oui, Non)

ES: ¿Desde cuándo padece estos síntomas? (horas, días, meses, años) ¿Son constantes? (Sí, No)

PT: Sofreu algum traumatismo recentemente? Toma ou já tomou anticoagulante? (Sim, Não)

IN: Have you suffered from any trauma recently? Do you take or have you taken anticoagulants? (Yes, No)

FR: Avez-vous souffert d'un traumatisme récemment? Prenez-vous ou avez-vous pris des anticoagulants? (Oui, Non)

ES: ¿Ha sufrido algún traumatismo recientemente? ¿Toma o ha tomado anticoagulantes? (Sí, No)

PT: Tem incontinência urinária, aumento da vontade de urinar, ou acorda para urinar durante a noite? (Sim, Não)

IN: Do you suffer from urinary incontinence, an increase in the need to urinate, or do you wake up to urinate during the night? (Yes, No)

FR: Souffrez-vous d'incontinence urinaire, avez-vous davantage envie d'uriner, ou vous réveillez-vous pendant la nuit pour uriner? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene incontinencia urinaria, aumento en la cantidad de la urina, micción que despierta durante la noche? (Sí, No)

SINAIS E SINTOMAS MUSCULOESQUELÉTICOS

PT: Tem dores? (Sim, Não)

IN: Do you have any pain? (Yes, No)

FR: Avez-vous mal? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene dolor? (Sí, No)

PT: Desde quando? (horas, dias, semanas, meses, anos? Doi-lhe sempre? (Sim, Não)

IN: Since when? (hours, days, weeks, months, years) Does it always hurt? (Yes, No)

FR: Depuis quand? (heures, jours, semaines, mois, années? Avez-vous toujours mal? (Oui, Non)

ES: ¿Desde cuándo? (horas, días, semanas, meses, años) ¿Le duele siempre? (Sí, No)

PT: Como é a dor? (intensa, moderada)

IN: What is the pain like? (Intense, mild)

FR: Comment est la douleur? (Intense, légère)

ES: ¿Cómo es el dolor? (intenso, leve)

PT: Surge depois de fazer algum esforço? Teve algum acidente recentemente? (Sim, Não)

IN: Does it start after exertion? Have you had an accidente recently? (Yes, No)

FR: Commence-t-elle à la suite d'un effort physique? Avez-vous eu un accident récemment? (Oui, Non)

ES: ¿Comienza después hacer un esfuerzo? ¿Ha tenido un accidente recientemente? (Sí, No)

PT: Sente rigidez nas articulações afetadas? (Sim, Não)

IN: Do you feel stiffness in the affected joints? (Yes, No)

FR: Sentez-vous de la rigidité dans les articulations atteintes? (Oui, Non)

ES: ¿Nota rigidez o chasquidos en las articulaciones afectadas? (Sí, No)

PT: Sente calor, falta de força, formigueiro, câimbras, tremores ou espasmos musculares?

(Sim, Não)

IN: Do you feel heat, lack of strength, tingling, cramps, tremor or muscular spasms? (Yes,

No)

FR: Sentez-vous de la chaleur, un manque de force, des fourmillements, des crampes, des tremblements ou des spasmes musculaires? (Oui, Non)

ES: ¿Nota calor, faltade fuerza, hormigueos, calambres, temblores o espasmos musculares?

(Sí, No)

SINAIS

E

SINTOMAS

INSÓNIA/ANSIEDADE/DEPRESSÃO

PT: Sente-se ansioso, com sensação de fadiga, com dificuldade em concentrar-se? Tem medo? (Sim, Não)

IN: Do you feel anxious, tired or have difficulty concentrating? Are you scared? (Yes, N)

FR: Êtes-vous inquiete, avez-vous une sensation de fatigue, avez-vous du mal à vous concentrer? Avez-vous peur? (Oui, Non)

ES: ¿Se encuentra inquieto, com sansación de fatiga, com impossibilidade de concentrarse? Tiene medo? (Sí, No)

PT: Está triste, desaminado e com falta de interesse face ao que o rodeia? Quer fazer mal a si próprio? (Yes, No)

IN: Are you sad, discouraged and not interested in things around you? Do you wish to harm yourself? (Yes, No)

FR: Êtes-vous triste, découragé eta vez-vous un manque d'intérêt à l'égard dde ce qui vous entoure? Avez-vous envie de vous fare du mal à vou-même? (Oui, Non)

ES: ¿Está triste, desanimado y com falta de interés hacia lo que le rodea? ¿Ha querido haceres daño? (Sí, No)

PT: Dorme mal? (Sim, Não)

IN: Do you not sleep well? (Yes, No)

FR: Dormez-vous mal? (Oui, Non)

ES: ¿Duerme mal? (Sí, No)

PT: Tem palpitações, falta de ar, náuseas, impotência, seca de boca ou dores de cabeça? (Sim, Não)

IN: Do you have palpitations, breathlessness, nausea, impotence, dry mouth or headaches? (Yes, No)

FR: Avez-vous des palpitations, des étouffements, des nausées, de l'impuissance, la bouche sèche ou des maux de tête? (Oui, Non)

ES: ¿Tiene palpitaciones, ahogo, náuseas, impotência, sequedad de boca o Dolores de cabeza? (Sí, No)

ALCOOLISMO/

TOXICOMANIAS/

PT: Fuma? (Sim, Não) Quantos por dia? Há quanto tempo fuma? (anos, meses, dias)

IN: Do you smoke? (Yes, No) How many long have you been smoking? (years, months, days)

FR: Fumez-vous? (Oui, Non) Combien de cigarettes par jour? Depuis combien de temps fumez-vous? (années, mois, jours)

ES: ¿Fuma? (Sí, No) Cuánto al día? ¿Cuánto tiempo lleva fumando? (años, meses, días)

PT: Bebe álcool? (Sim, Não) Que quantidade de álcool bebe por dia? Que tipo de álcool bebe? (cerveja, licor, vinho, etc.) Desde quando? (meses, anos)

IN: Do you drink alcohol? (Yes, No) How much alcohol do you drink a day? What type of alcohol do you drink? (beer, spirits, wine, etc.) Since When? (months, years)

FR: Prenez-vous de l'alcool? (Oui, Non) Combien d'alcool prenez-vous par jour? Quel type d'alcool prenez-vous? (de la bière, dès liqueurs, du vin, etc.) Depuis quand? (mois, années)

ES: ¿Bebe alcohol? (Sí, No) ¿Cuánto alcohol bebe al día? Que tipo de alcohol bebe? (cerveza, copas de licor, vno, etc.) ¿Desde cuándo? (meses,años)

PT: Consome cannabis, cocaína ou heroína? (Sim, Não) Desde quando? (días, meses, anos)

IN: Do you take cannabis, cocaine or heroin? (Yes, No) Since when? (days, months, years)

FR: Prenez-vous du cannabis, de la cocaïne ou de l'héroïne? (Oui, Non) Depuis quand? (jours, mois, années)

ES: ¿Toma cannabis, cocaína o heroína? (Sí, No) ¿Desde cuándo? (días, meses, años)

PT: Toma algum medicamento? (Sim, Não) Qual? Desde quando? (dias, meses, anos)

IN: Are you taking any medication at the moment? (Yes, No) What? Since when? (days, months, years)

FR: Prenez-vous des médicaments? (Oui, Non) Lesquels? Depuis quand? (jours, mois, années)

ES: ¿Toma algún medicamento? (Sí, No) ¿Cual? ¿Desde cuándo? (días, meses, años)

SINAIS E SINTOMAS DE ACIDENTES

PT: Feridas: Como foi que aconteceu? Alguém o agrediu com uma faca, arma de fogo ou foi um traumatismo? (Sim, Não)

IN: Wounds: How did it happen? Did someone stab you, shoot you, or was it trauma? (Yes, No)

FR: Une blessure: Que s'est-il passé? Quelqu'un vous a-t-il agressée avec un couteau, une arme à feu, ou s'agit-il d'un traumatisme? (Oui, Non)

ES: Herida: ¿Cómo se ha producido: con elemento punzante, cortanet, arma de fuego, o traumatismo? (Sí, No)

PT: Desde quando tem a ferida? (minutos, horas, dias, semanas, meses)

IN: How long have you had this wound? (minutes, hours, days, weeks, months)

FR: Depuis quand avez-vous cette blessure? (minutes, heures, jours, semaines, mois)

ES: ¿Desde cuándo presenta la herida? (minutos, horas, días, semanas, meses)

PT: Queimou-se com líquidos muito quentes, produtos de limpeza ou após a exposição ao sol? (Sim, Não)

IN: Did you burn yourself with very hot liquids, cleaning products or exposure to the sun? (Yes, No)

FR: Vou êtes-vous brûlé avec des liquides très chauds des produits de nettoyage ou suite à une exposition au soleil? (Oui, Non)

ES: ¿Se ha quemado con líquidos muy calientes, productos de limpieza o tras exposición al sol? (Sí, No)

PT: Já foi picado (uma vespa, uma abelha, etc.) ou mordido por um animal (uma serpente, etc.)? (Sim, Não)

IN: Have you been stung (by a wasp, bee, etc.) or bitten by an animal (a snake, etc.)? (Yes, No)

FR: Avez-vous déjà été piqué (par une abeille, une guêpe, etc.) ou mordu par un animal (un serpent, etc.)? (Oui, Non)

Es: ¿Le ha picado (abeja, avispa, etc.) O mordido algún animal (serpiente, etc.)? (Sí, No)

PT: Já tomou a vacina do tétano? (Sim, Não)

IN: Have you been vaccinated against tetanus? (Yes, No)

FR: Êtes-vous vacciné contre le tétanos? (Oui, Non)

ES: ¿Le ha vacunado del tétanos? (Sí, No)

INGESTÃO DE SUBSTÂNCIAS

PT: Tem dificuldade em respirar? Perdu os sentidos? Tem dor abdominal? Vê a dobrar ou tem falta de visão? (Sim,Não)

IN: Do you have difficulty breathing? Have you lost consciousness? Do you have abdominal pain? Do you see double or notice lack of vision? (Yes, No)

FR: Avez-vous du mal à respirer? Avez-vous perdu connaissance? Avez-vous des douleurs abdominales? Voyez-vous double ou voyez-vous mal? (Oui, Non)

ES: ¿Le cuesta respirar? ¿Ha perdido el conocimiento? ¿Tiene dolor abdominal? ¿Ve doble o nota falta e visión? (Sí, No)

PT: Notou um cheiro estranho antes dos sintomas? (Sim, Não)

IN: Did you notice a strange smell before the symptoms? (Yes, No)

FR: Avez-vous senti une odeur bizarre avant ces symptômes? (Oui, Non)

ES: ¿Ha notado previamente a sus síntomas algún olor extraño? (Sí, No)

PT: Esteve perto de um incêndio, um esgoto ou piscina ou esteve em contacto com materiais de pintura? (Sim, Não)

IN: Were you close to a fire, a drain or swimming pool or were you in contact with painting? (Yes, No)

FR: Avez-vous été près d'un incendie, d'une brouche à égout ou d'une piscine ou avez-vous été en contact avec des matériaux de peinture? (Oui, Non)

ES: ¿Há estado cerca de un incendio, una alcantarilla o a una piscina o ha pintado? (Sí, No)

PT: Ingeriu algum alimento em mau estado ou algum produto de limpeza? (Sim, Não) Tomou algum medicamento? (Sim, Não) Qual?

IN: Did you ingest food in bad condition or any cleaning products? (Yes, No) Have you taken any medication? (Yes, No) What?

FR: Avez-vous ingéré un alimente en mauvais état ou un produit de nettoyage? (Oui, Non)

Avez-vous pris des médicaments? (Oui, Non) Lesquels?

ES: ¿Ha ingerido algún alimento en mal estado o algún producto de limpieza? (Sí, No) ¿Ha tomado algún medicamento? (Sí, No) ¿Cuál?